49664/B

J xxv. 5te

Libreria Antiquaria
ANGELO GANDOLFI
BOLOGNA

Materia Scienze VIII

Ubicazione 88 B

Volumi 2 in 1

Prezzo L. 1,50

1910

ARTE OSTETRICIA

DI

G. G. STEIN

PROFESSORE NELL' UNIVERSITA' DI MARBURGO CC. EC.

TRADOTTA DAL TEDESCO
COLL' AGGIUNTA DI ALCUNE OSSERVAZIONI
PRELIMINARI

DA

G. B. MONTEGGIA

PROFESSORE DI CHIRURGIA
NELLO SPEDALE MAGGIORE DI MILANO EC.

PARTE PRIMA.

IN MILANO. MDCCXCVI.

Nella Stamperìa di Giuseppe Marelli.
Con Permissione.

WELLCOME
HISTORICAL
MEDICAL
LIBRARY

OSSERVAZIONI PRELIMINARI DEL TRADUTTORE.

VEnutami dalle mani del dotto amico mio il Dott. *Luigi Frank* la presente opera, non tardai ad accorgermi del grande pregio di essa; e dove pensava di farne un semplice transunto, la trovai già per se sì concisa, e nell' istesso tempo così profonda e originale, che m'indussi ad intraprenderne la traduzione.

Che sebbene il tradurre sia da molti riputato trivial fatica, onde a chi la fa, poco o niun onore ne viene, nè altronde alcun altro vantaggio; l'utilità pubblica però è grandissima, se il libro è buono, che si traduce. Alla quale utilità se veramente mirassero tanti giovani Professori, i quali si affrettano di darci interi trattati di loro propria composizione, dove inserire non possono che cose da libri già pubblicati ricopiate, e che altri similmente si potevan leggere senza di loro: o cose a viva voce apprese dagli oltramontani maestri, troverebbero certamente preferibile il trasportare nel patrio loro linguaggio taluna delle più classiche e meno note opere originali, che in lontani paesi e in forestiero idioma venner stampate; come p. e. con molta loro lode e comun vantaggio fecero i chiariss. *Audiberti*, *Volpi*, *Rasori*, *Frank* (*), e pochi altri. Certamente in Germania, dove presentemente tanto si legge e si scrive sulla nostr' arte, non isdegnano varj dotti Professori di occuparsi in traduzioni; tanto più che in occasione di queste soggiugner possono anche le proprie osservazioni, e così dare in un sol libro gl' insegnamenti di due.

(*) Traduttori di *Hunter*, *Richter*, *Brown*, *Jones*, *Weikard*.

Io aveva pur divisato di aggiugnere a questa traduzione alcuni commenti, se le circostanze mie mi avesser concesso di assumermi tal fatica ; e convengo anzi che niun libro mi parve tanto abbisognarne quanto questo, atteso l'estremo laconismo, e l'oscurità grande del testo, massimamente in alcuni luoghi; talchè quasi pare, che il ch. A. abbia ad arte voluto riserbarsi ancor molto per le verbali spiegazioni a favore di quelli, che avranno la sorte d'essere suoi uditori: a differenza della grand'opera di *Baudelocque*, in cui le cose sono esposte colla maggior estensione e con sì ampio discorso, che nulla per così dire vi resta a desiderare. Ma il libro di *Stein* ha poi il doppio e raro vantaggio di poter servire di testo nelle scuole per la sua brevità, e d'interessar sommamente i più profondi conoscitori dell'arte ostetricia, per le eccellenti cose che con maestra mano vi sono toccate.

Il Sig. *Stein*, allievo dell'immortale *Levret* e del cel. *Roederer*, è certamente il più grande ostetricante di questi tempi nella Germania. Insegnando egli e professando con sommo applauso l'ostetricia, prima a Cassel, indi a Marburgo, dove fu eretto un nuovo stabilimento, a cui concorrono varj studenti tanto della Germania, che da lontani paesi, colà invitati dalla chiara fama d'un tanto Professore, e dall'opportunità che ivi trovano di apprendere, pubblicò, oltre a molt'altre pregevoli invenzioni attinenti all'ostetricia, il presente compendio ad uso delle sue prelezioni, che io traduco giusta la quarta edizione del 1793. In esso si professa egli di seguitare in gran parte i principj del suo grande Maestro *Levret*, non senza però imprimervi un carattere proprio, e spargervi in più luoghi molte cose veramente nuove ed originali.

A due tomi, in cui l'opera è divisa, trovansi premesse dall' A. due piccole prefazioni, nelle quali ragionando egli quasi unicamente sulle disposizioni locali di quello spedale e della sua scuola, io credetti cosa indifferente pe' Lettori italiani l'ometterle, e in luogo di quelle mi sono permesso di sostituire alcune mie osservazioni.

E' l'Ostetricia tra le varie parti della Chirurgia,

quella a mio credere, in cui meno facilmente si arriva a combinare le dottrine teoriche colla pratica. Perchè non cadendo per l'ordinario sotto la chirurgica ispezione, che i casi di parti laboriosi, meno frequenti sono le occasioni di applicare prossimamente al fatto ciò che si legge ne' libri; e i casi pratici cadendoci rapidamente sott'occhi, e tutta assorbendo l'attenzion nostra gl'istantanei ajuti da darsi alla partoriente, difficilmente senza una riflessa abitudine ci rendiamo capaci di ragionare scientificamente su gl'individui casi, e di operare posatamente dietro i veri principj dell'arte, senza affrettarci di sbrigare alla più presto la donna con una cieca manualità, dettata il più delle volte dall'istinto anzi che da una saggia e ragionevole teoria.

Che però importa grandemente, che i giovani chirurghi non trascurino alcun mezzo conveniente al pronto acquisto della vera pratica, non lasciando passare alcun parto, o cosa a parto relativa, senza notarne e descriverne le più piccole circostanze, e i riflessi nati sul fatto, e le relazioni di ciò che vanno vedendo da lor medesimi con quanto essi trovan ne' libri, onde formarne un solo indivisibile corpo di teorico-pratiche cognizioni, le quali collimino all'oggetto, e si dian lume scambievolmente. Anzi fatto una volta quest'abito osservatore, mentre non pochi parti difficili lasciano qualche intervallo prima che vengano dalla natura o dall'arte effettuati, si troverà persino opportuno il ritirarsi a stendere nel frattempo stesso la storia di quanto accadde, e si è osservato fino a quel punto; e riflettendo tranquillamente e lontano da quella occasione di commuovimento, che danno le grida della partoriente e la costernazione degli astanti, maturare in silenzo le successive determinazioni da prendersi; che in tal guisa adoperando, si può in poco tempo e senza molto altrui soccorso, riuscire in pratica non infelice ostetricante.

Siccome poi l'arte ostetricia, per riguardo all'esercizio pratico, non è bene ostensibile su' cadaveri, e poco anche su' vivi, perchè la mano del maestro ostetricante opera molte volte entro l'utero invisibil-

mente agli astanti, hanno perciò in uso i moderni di fare le dimostrazioni delle manualità ostetricie sopra una macchina artificiale, che i Francesi chiamano *Fantome*. Quella di cui si serve il N. A. ha per base uno scheletro naturale di donna, tutto imbottito, e rivestito di cuojo. Nel catino vi è collocata una matrice artificiale di cuojo, della grandezza naturale, entro cui, per mezzo di fantocci di pelle, della grandezza ordinaria di un neonato bambino, a' quali è anzi attaccata una testa naturale, si eseguiscono tutte le operazioni spettanti a' parti preternaturali e difficili, sia colle mani, che cogli stromenti. Anzi il Sig. *Stein* usa spesso di mettere nella macchina de' veri feti interi, onde meglio approssimarsi al naturale.

Ma per accostare ancora più al naturale l'esercizio scolastico de' giovani ostetricanti, innanzi che abbiano da se stessi a metter mano alle partorienti, io credo di molto preferibile a qualunque macchina la meglio immaginata, il seguente metodo di cui io feci grand'uso, e che veggo essere stato adoperato anche dal cel. *Camper* (*).

Consiste esso nello svotare delle intestina il ventre d'un cadavere di donna, indi tagliar via per di dentro la vagina e il retto al di sopra degli elevatori dell'ano. Ciò fatto si mette nel vacuo ventre della donna un neonato bambino, presentandolo ne' varj modi possibili alle aperture della pelvi, e facendone l'estrazione colle mani, o cogli stromenti insinuati attraverso alla vulva, come nelle viventi.

Alla prima estrazione del feto sul cadavere così preparato, accade talvolta che abbassandosi i rimasugli di peritoneo, vagina e intestino innanzi alla testa, la ritengono in guisa di forti briglie, rendendone più difficile l'estrazione, se meglio non si netti la pelvi. Le consecutive estrazioni però, che si fanno sullo stesso soggetto, riescon molto più facili, quasi come anche nel parto di gemelli naturale il secondo suol uscire

(*) Remarques sur les accouchemens laborieux &c. Mem. Ac. chir. par. tom. 5 part. 3.

più facilmente del primo. Anzi le estrazioni de' feti eseguite in questa maniera su' cadaveri riescono in generale un po' troppo facili, anche perchè non restandovi che poca sostanza tra la vulva e l'ano, non più sostenuta ed attaccata per continuità colle parti interne, essa si lacera facilmente fino all' ano; il qual inconveniente però serve anch' esso a dar idea della lacerazione al perineo, che alle volte si fa nelle donne viventi. Altronde quella troppa facilità di passaggio si può moderare ritenendo intero il retto, e fissandone la parte superiore con laccio contro le ultime vertebre lombari, affinchè non venga poscia tirato ingiù insieme al feto; e lasciando in sito la vescica, diversamente da *Camper*, che soleva levarla.

Indicibili sono i vantaggi che uno può ritrarre da questo metodo d'esercitare, per così dire, l'ostetricia su' cadaveri; giacchè con esso eseguire si possono alla cieca tutte le maniere d'esplorazioni ed operazioni, e finalmente vedere cogli occhi propri gli andamenti e i modi varj delle azioni delle mani e degli stromenti, e le rivoluzioni del feto nel suo passaggio attraverso alla pelvi.

Così provandosi p. e. a fare l'estrazione del feto pe' piedi, oltre a tant' altre particolarità relative a questa operazione, vedrassi come giunto che siasi alla testa, la prominenza del sacro fa un vero ostacolo alla faccia, quand'essa trovisi affatto rivolta all' indietro nel suo passaggio per l'apertura superiore della pelvi, e come giovi il voltarla, o tener modo ch'essa si trovi voltata alquanto lateralmente, per ischivare la suddetta prominenza. Egli è vero che, anche questa cautela a bella posta trascurando, ho veduto ne' miei sperimenti poter discendere la testa anche senza veruna inclinazione, cioè scorrendo col mezzo della faccia lungo quella prominenza: come infatti riesce il più delle volte l'estrazione anche a coloro, che ignorano una tale cautela, e tengono per regola generale, che la testa abbia a tirarsi giù direttamente colla faccia all'indietro; ma vedesi anche così facendo, che la faccia, in luogo di scivolar dolcemente ed equabilmente nella piccola pelvi, suol fare due piccoli salti nell'at-

to di dover sormontare due ostacoli di più: uno de' quali si è l'urto del mento contro il promontorio del sacro, e l'altro si è quello del naso, che anch' esso basta a trattenere alquanto la testa, sicchè avendo io provato a mozzarlo via, si riducevano ad uno i due salti suddetti. Nè sempre poi, quando espressamente tirava giù il feto rivolto all' indietro, voleva scender la faccia lungo il mezzo del sacro, ma spesse volte colla mobilità del suo collo voltavasi un pochettino da se, scappando il mento ed il naso dalla media convessità della sincondrosi sacro-vertebrale per innicchiarsi lateralmente in quel solco, che è tra la prominenza della prima vertebra del sacro e quella del muscolo psoas, onde il mezzo della faccia veniva a trovarsi dirimpetto al solco medio tra la prominenza del sacro e la sinfisi sacro-iliaca. Dal che si vede non essere punto necessario di voltar propriamente la faccia contro quest' ultima sinfisi, cioè nella direzione de' diametri obliqui di *Deventer*; anzi non è forse bene, per mio avviso, il farlo, perchè dovendosi poi di nuovo voltare la faccia direttamente all'indietro nel suo passaggio per l'apertura inferiore, torna più comodo il non averla cotanto inclinata lateralmente.

L' estrazione della testa allorchè il feto è uscito pe' piedi, sebbene ogni giorno venga eseguita dalle stesse comari, non che da' semplici flebotomi, non lascia d' essere una operazione molto delicata e pericolosa per la vita del feto, giacchè a molti si vede riuscire funesta per imperizia di chi l' eseguisce. Il cel. *Astruc* (*) consigliava di rinunziare al lor mestiere a quelle comari, le quali non sapessero fare il rivolgimento e l' estrazione del feto pe' piedi; ed io darei loro lo stesso consiglio principalmente per riguardo alla maniera di saper estrarre la testa. Conosco una comare accreditata, la quale sa così poco adoperarsi nell' estrazione della testa, che varj feti le muojono nelle mani prima di riuscire a cavarla. Ma ella ammaestrata da una triste sperienza ha l' accortezza di

(*) L' art d' accoucher. Prefat.

predire agli astanti, che il feto debb' esser già morto, e intanto che continua a sconciamente tirare sul collo manda poi a chiamare il chirurgo, che per lo più arriva a cosa finita, cioè quando il feto è bensì uscito, ma morto. Che se io considero una quantità di fatti simili, i quali sono a mia notizia, debbo conchiuderne che tal disgrazia è più frequente di quel che si creda; e in questo calcolo è pur giusto dire che anche i chirurghi ci hanno la loro parte, non credendomi io stesso esente da rimorso di avere probabilmente sagrificata la vita di qualche feto ne' principj della mia pratica, quando era men destro alla suddetta operazione.

Ora per diminuire almeno in gran parte una tale infelicità, io riguardo soprattutto per necessarie le tre seguenti attenzioni:

1.° Non avere così gran timore, come i libri l' incutono, della compressione che soffre il cordone. Un tal timore è vero, ma pare alquanto esagerato; ed io posso dire di essermi trovato più felice dacchè mi posi ad operare con maggiore lentezza. Uno de' nostri più saggi chirurghi, cioè il Dott. *Annibale Parea* di Varese, ha già fatto un simile riflesso (*), ed io sono interamente del suo parere. Nascono, egli è vero, così adagio operando molte volte i figlj in uno stato di asfissia, ma poi si ravvivano facilmente.

2.° Far poca forza sul collo solo, ma agire con discrezione sul collo e sulla testa contemporaneamente. Ognuno in fatti può aver osservato, che quando si tira troppo sul collo solo, si sentono a scrosciare le vertebre, e se poco più si continua a tirar fortemente, succede una funesta distrazione al midollo spinale, per cui il feto nasce morto, o moribondo senza più potersi ajutare. Che se alle volte la distrazione è più leggiera, e questa siasi fatta più da un lato che dall' altro, corre pericolo di restare il bambino colla paralisi del braccio di quel lato, dove il collo venne distratto maggiormente. Contuttociò non ogni volta che si sente un leggiero scroscio del collo, succedono le accennate disgrazie.

(*) Saggio di osserv. chir. Part. 2.

3.° Saper agire convenevolmente anche sulla testa. Sul qual proposito, oltre quanto è detto da *Stein* e da altri maestri, tengo io per buona regola il distinguere l' estrazione della testa dopo quella del corpo, *in due tempi*. Il *primo* è quando la testa non ha per anco oltrepassata l' apertura superiore colla sua maggiore grossezza. Il carattere più ovvio di questo primo tempo è l' essere ancora dentro tutto il collo. Il *secondo* è quando la testa è discesa totalmente nella cavità della piccola pelvi, e si presenta di già all' apertura inferiore; nel qual caso si vede oramai uscito tutto il collo. Ora i modi d' operare sono molto diversi secondo i due tempi stabiliti: perchè nel primo è bene che la testa non sia del tutto voltata colla faccia all' osso sacro, ma un po' lateralmente, e se è già voltata così, bisogna cangiarne colle mani la situazione, rimuovendo alquanto l' occipite dal mezzo del pube, e la faccia dalla prominenza del sacro. Di più conviene in questo tempo tirare la testa secondo l' asse della pelvi e dell' utero, cioè dall' alto in basso e dall' avanti all' indietro. E l' occipite ha da fare anch' esso un po' di strada nel discendere. Abbassata poi la testa nella piccola pelvi, e arrivato il secondo tempo della estrazione, l' occipite non ha più da discendere, ma resta fisso contro il pube, nell' atto che cambiata la direzione, si tira il collo in avanti ed in su verso il ventre della donna, e si fa sviluppare per di sotto la faccia nella direzione dell' asse della vagina, che s' incurva in avanti. Del resto la difficoltà che si trova nell' estrazione della testa all' apertura inferiore, suol essere incomparabilmente minore di quella che s' incontra nel tirarla giù dall' apertura superiore. La qual differenza nel passaggio della testa per le due aperture della pelvi, si osserva frequentemente anche nell' estrazione col forcipe, ed eziandio ne' parti naturali, tranne soltanto alcune primipare.

Alle cose occasionalmente premesse sull' estrazione della testa dopo quella del corpo, voglio ora soggiungere qualche riflesso sul modo di tirar giù i piedi, relativamente alla necessità di por mente a' diametri dell' apertura superiore della pelvi anche in questa

parte di manuale operazione. Supponiamo p. e. che il feto si presenti colle natiche all'apertura superiore, il corpo sia rivolto in avanti o in dietro, e i piedi si trovino poco sopra del pube o del sacro, per esser le gambe piegate nelle ginocchia all'ingiù. In questo caso pigliando i piedi e volendoli tirare abbasso, bisogna che la coscia si scosti dal ventre del feto, e per abbassarsi descriva un grand'arco di cerchio, nella quale evoluzione l'estremità inferiore della coscia, ossia il ginocchio viene facilmente ad urtare contro le ossa del pube, o contro il promontorio del sacro, che fortemente il trattiene. Per rimuovere dunque un tal ostacolo bisogna procurare, che quella evoluzione della coscia si faccia non nella direzione del piccolo, ma in quella del gran diametro, cioè da un ilio all'altro, per così approfittare dello spazio maggiore. A quest'oggetto io soglio far girare nell'utero per un quarto di cerchio le estremità del feto che ho in mano, o anche tutto il feto medesimo, sicchè dopo questo *rivolgimento in giro* si riesce a tirar giù i piedi con minore difficoltà, e senza pericolo di frattura; il che per altro non si può fare così facilmente, ed è anche impossibile allorchè le acque sono colate da un pezzo.

Due generi di fratture posson succedere nelle operazioni manuali sul feto, secondo il modo, ond'è applicata la forza, che le produce, ciò che forma una gran differenza anche nel grado intrinseco di lesione da esse importato. Sono perciò da distinguersi le fratture fatte *per inflessione*, ossia per una forte piegatura dell'osso che si rompe, e quelle *per distrazione*, cioè fatte tirando con violenza diretta l'articolo. Le fratture del primo genere si guariscono assai facilmente; quelle del secondo importano una lesione assai più grave, perchè quando non ne accada l'immediata morte del feto, o la cancrena, posson lasciare storpiato, atrofico, o paralitico il membro. A parlare precisamente però queste ultime fratture sono piuttosto strappamenti d'epifisi, o diastasi delle ossa articolate, per lacerazione de' legamenti, e la loro maggior gravezza nasce dal non essere molte volte il disordine limitato all'osso solamente. Perchè quando

p. e. si tira con estrema forza sopra una coscia, comincia l' epifisi superiore a distaccarsi dal corpo dell' osso, poi si rompono anche i muscoli, vasi, e nervi, non rimanendo in fine d' intero che la pelle, a guisa di vuoto tubo, pel ritiramento de' muscoli già rotti, finchè in ultimo la pelle stessa si schianta, e si distacca totalmente l' articolo. Dunque le fratture per distrazione riescono, come si disse, più gravi in quanto che sono un incamminamento all' estirpazione totale della parte stirata.

In nessuna operazione manuale di parto succedono così facilmente le suddette fratture, o strappamenti delle membra, quanto ne' casi dov' esce un braccio del feto, e le acque son colate da un pezzo. Questo è uno de' più frequenti e laboriosi casi che si presentino in campagna, dove più tardi son chiamati i chirurghi di quello che soglia avvenire in Città. Grandissimo è allora lo stento di arrivare fino a' piedi, e assai più di tirarli fuori; anzi la cosa è alle volte realmente impossibile, onde non resta che di tentar l' estrazione in qualche altra maniera, come p. e. tirando sulle braccia. Il qual ripiego contrario alle regole ordinarie di ostetricia è stato utilmente messo in uso da' moderni ostetricanti e ridotto a precetto, però ne' casi solamente di assoluta necessità. E poichè quest' argomento è di grande importanza, e ancora in parte nuovo, non credo dover esser discaro a' leggitori, ch' io qui riferisca quanto è stato da me pure osservato, o comunicatomi da altri sopra questo particolare.

Una donna robusta in Laveno mia patria, sotto i dolori di parto mandò fuori un braccio del feto; questo le venne rimesso, ma tornò a uscire, com' era naturale; si mandò a chiamare il chirurgo, ma pria ch' egli arrivasse, era già uscito il feto da se medesimo, e vivo, ma morì subito.

Un chirurgo di campagna mi narrò il caso d' una donna in travaglio, coll' uscita d' un braccio del feto, a cui mentr' egli stava facendole un salasso, sortì fuori il feto da se per le natiche e per i piedi.

Mi fu narrato un altro caso ancor più singolare di questo genere, accaduto anni sono in una Città vi-

cina: cioè d' un parto coll' uscita del braccio, il quale era livido e venne amputato dal chirurgo nella sua articolazione colla scapola. Poco dopo la donna partorì da se il figlio vivo il quale anzi guarì, ed è poi morto d' altra malattia quasi un anno dopo la nascita. Non si creda però che quella amputazione abbia punto contribuito all' uscita del feto, dovendosi anzi quella inutile barbarie interamente proscrivere, siccome delitto d' arte, in qualsivoglia caso.

Una donna stata già madre di otto figlj, aveva farte le acque da dodici ore coll' uscita d' un braccio, ed era già stata tentata inutilmente l' estrazione del feto. Io introdussi la mano e trovai subito dentro dell' utero l' altra mano del feto, e un po' più alto e all' indietro un piede, che a grande stento tirai giù nella vagina senza poterlo estrarre di più, nè mi fu punto possibile di arrivare all' altro piede. Quand' io fui stanco, si provarono altri, ma si strappò piuttosto la gamba. Finalmente si prese il partito di tirar fuori anche l' altro braccio, e di tirare sulle due braccia unitamente, e mentre ciò si faceva da due di noi, che le tiravamo con gran forza in avanti verso il pube, si videro abbassarsi e scappar fuori velocemente le natiche per di sotto, cioè lungo la parte posteriore della vagina, e così si trovò fuori ad un tratto tutto il feto fino alla testa, che si finì poi di estrarre facilmente.

In altro caso simile, non avendo potuto eseguire il rivolgimento, tirai giù l' altro braccio, e benchè tirassimo in due con forza, non potei ottenere per tal modo l' uscita del feto, onde dovetti impiantar l' uncino nel petto, e con gran forza seguitando a tirare, uscì finalmente il feto per le natiche. Un' altra volta feci una simile estrazione coll' uncino impiantato nel petto, essendo parimente il feto colle natiche per di dietro.

Questi modi singolari di estrazione volli poi sperimentarli anche su' cadaveri, per vederne più chiaramente il meccanismo, ed osservai che quando si seguita a tirare fortemente in una delle sndette maniere, venendo giù nella pelvi una o entrambe le spalle,

s'incurva il tronco forzatamente, e si abbassa così tutto incurvato fino a che le natiche, le quali supponiamo occupare la parte posteriore dell'utero, arrivano a calar giù dalla prominenza del sacro. Ora, siccome il tronco del feto aveva sofferta la massima piegatura nell'atto del passaggio delle natiche sulla detta prominenza, egli accade che quand' esse han potuto oltrepassarla, vengono a trovarsi nella concavità del sacro, dove essendoci più di spazio, l'elasticità del tronco del feto reagisce con maggior forza, e tendendo a raddrizzare la parte posteriore dell' arco da se fatta, fa scivolare le natiche rapidamente dall' alto in basso fino a che escano per l'apertura inferiore, disfacendosi così l'addoppiatura sopraccennata.

La posizione del feto in cui possa più facilmente succedere questa sua evoluzione straordinaria, è senza dubbio quella di avere voltata ingiù la parte posteriore del suo corpo, ond' esso abbia a soffrire quella forzata piegatura in avanti, secondochè porta l'inclinazione e curvatura naturale delle sue parti. Il perchè nell'eseguire il partito reso dalla necessità opportuno di tirar fuori l'altro braccio, sarà necessaria avvertenza il cercar di ciò fare tirandolo dalla parte del dorso. Che se le braccia venissero per davanti, cioè dalla parte del petto, chiaro è che il corpo sarebbe obbligato a piegarsi ed incurvarsi a rovescio; nella qual posizione difficilmente si potrebbe sperare l'uscita del feto addoppiato nel modo di cui quì si tratta; nè io infatti potei mai riuscirvi, volendo pur farne sperimento su' cadaveri. Dal che presi sospetto, che quand' io ridotto dalla necessità a tirare il feto per le due braccia non potei riuscirvi, ciò sia forse accaduto per aver io tirate le braccia per davanti; onde dovetti poi passare all'uso dell'uncino impiantato nel petto, con che l'incurvatura e il successivo sviluppamento del feto pare che si facessero alquanto lateralmente: cosa che vedesi spontaneamente accaduta anche in uno de' primi casi pubblicati da *Denman* nel Giornal di Parigi. E però quando non si potesse tirar giù l'altro braccio per la parte di dietro, meglio sarebbe il tirare a dirittura sopra di un solo. Ma il vantaggio che

si ha operando sopra entrambe le braccia è quello di poter esercitare sul tronco un'azione maggiore, essendovi anche luogo d'impiegare la forza di due; e si avrà poi l'avvertenza di alzare le braccia verso il pube per lasciare all'indietro maggiore spazio per l'evoluzione delle parti inferiori del feto. Quando poi non si possa ottenere il sopradescritto distrigamento del feto tirando sulle braccia, rimane ancora un articolo di risorsa nell'uso dell'uncino, il quale anzi parrebbe talvolta capace di effettuare più energicamente l'addoppiatura del feto, perchè impiantato un po'più abbasso e sul davanti del petto, opera forse più direttamente nell'obbligare il corpo ad incurvarsi all'ingiù. Che se si potesse applicare al mezzo del tronco la forza traente, ossia tra le natiche e le spalle, vale a dire sul ventre, si avrebbe maggior effetto in produrre l'addoppiamento del feto che si desidera. Di fatti il *Peu* (*) ci dà degli esempj rimarchevoli d'aver fatta in alcuni casi di questo genere l'estrazione del feto per le natiche, passando un laccio attraverso il ventre, e su di esso mettendosi a tirare. Lo stesso effetto ottenni io una volta colla mia mano solamente.

Fui chiamato ad ajutare una donna nell'undecimo parto, a cui era uscito un braccio del feto dalla vagina, ed erano già passati due giorni dallo scoppio delle acque. Il braccio era livido e tanto abbassato, che già si vedeva la spalla all'apertura della vagina. Trovandosi il corpo del feto così avanzato, non pensai essere più possibile di andar a prendere i piedi, onde avrei potuto provare a tirare sul braccio stesso già uscito; ma allora non feci così, e insinuata in vece posteriormente la mano mi si presentò il corpo del feto piegato sul ventre e senza pensare ad altro mi posi colla mano a tirare sulla parte piegata, ed in tal modo vidi scivolar fuori in un momento le natiche e tutto il tronco, non restando più dentro che l'altro braccio e la testa, che finii d'estrarre facilmente. La donna però è morta quattro giorni dopo colla vagina

(*) La Pratique des accouchemens Livr. 2 cap. 9.

cangrenata; la qual cangrenosa disposizione, nata senza dubbio dall' indugio precedente, può aver facilitata la riuscita di quella singolar maniera di estrazione, che tuttavia meritava di venir essa pure in questo luogo considerata.

Dunque un feto che presentasi col braccio, quando non si possa estrarre col rivolgimento ordinario, può uscire addoppiato per le natiche, o di fianco, e verisimilmente non mai in senso contrario. E tale uscita può avvenire spontaneamente, siccome nelle osservazioni di *Denman*, e successivamente di altri; ovvero può procurarsi artificialmente col tirare sul braccio stesso, o sopra entrambi, o sopra il petto per mezzo dell' uncino, o sul ventre con laccio alla maniera di *Peu*, ovvero colla mano solamente. Finalmente ci fu qualche caso, che tirando sopra un braccio venne fuori la testa; ciò mi disse una volta essergli accaduto il nostro Sig. *Riboli*, e un altro esempio simile è riferito dal Sig. *Meyer* (*).

Tutti i suddetti mezzi straordinarj però, ancorchè abbiam creduto pregio dell' opera il contemplarli con qualche attenzione, resta sempre da avvertire, non essere dessi in sostanza che estreme e preternaturali risorse, e un infelice supplemento all' ordinario rivolgimento, il quale è di gran lunga preferibile dovunque si possa eseguire. E accaderà qui lo stesso come in proposito della puntura della vescica nella ritenzione d' orina, che siccome quanto più esperto è il chirurgo nell' uso della sciringa, tanto più di rado e quasi mai ha bisogno di ricorrere alla paracentesi (**); così anche in ostetricia quanto più sarà abile il professore all' esecuzione del rivolgimento, tanto meno si vedrà obbligato a tener altre strade, principalmente osservando tutte le cautele insegnate dal N. A. per la così detta preparazione al rivolgimento medesimo.

(*) Museum der Heilkunde herausgegeben von der helwetischen Gesellschaft 2 Band. n. 19.

(**) *Desault* Journal de chirurg. Tom. 3.

Molto importanti sono pure gl' insegnamenti e le riflessioni critiche, ch' egli fa intorno al merito ed uso de' varj stromenti. E cominciando dagli uncini si avrà piacere in vedendo com' egli ne fa uso sì raro.

Pratica era di molti finora di passar sempre all' uso degli uncini, o almeno da uno, ogni volta che si avea dovuto fare la perforazione del capo. E il motivo principale di così fare era l' opinione, che la testa una volta perforata e svotata del cervello si schiacciasse di troppo, e non desse più presa sufficiente al forcipe; il fatto è però che la testa si branca benissimo molte volte col forcipe anche dopo la perforazione, di che io stesso ne feci già più volte sperienza; conservando essa in gran parte la sua figura, stante la solidità specialmente della base del cranio, e l' integrità della faccia, verso la quale giova anzi inclinare in questo caso il forcipe alquanto più dell' ordinario, offrendo essa una presa più ferma, quando il vuoto cranio sia troppo cedente.

Oltre poi all' essere gli uncini un genere di stromento più pericoloso, e perciò da usarsi il meno che sia possibile, succede altresì che i pratici mal volentieri s' inducono ad usarli tutti e due combinati, loro increscendo giustamente il dover far agire entro le parti materne due utensigli di questa fatta senza guida veruna; e perciò la più parte si accontentano di adoperarne un solo, che per paura guidano sempre colle dita d' una mano. Ma da questa riserva ne nasce poi un altro inconveniente, che la testa presa da una sola parte si torce facilmente dall' altro lato, e così non imboccando in giusta direzione il passaggio, più difficilmente ubbidisce alla forza traente.

A questo proposito io vidi due esempj molto notabili di parti difficili per grave vizio della pelvi, dove si era fatta la perforazione del capo del feto già morto; e dopo essersi fatti molti inutili tentativi per estrarre la testa con un uncino, essendosi in cambio abbracciato il partito di rispinger la testa ed estrarre il feto pe' piedi, la cosa riuscì a meraviglia, essendo in fine venuta fuori la testa col mezzo delle sole mani senza molta difficoltà: avvenimento al certo molto

degno della nostra attenzione, perchè se mostra per una parte il difetto nella maniera di tirar sulla testa con un solo uncino, ci fa vedere per l'altra una via di risorsa possibile nell' estrazione pe' piedi, che sebbene in questo caso sia contraria alle regole ordinarie d'ostetricia, è però riuscita, e non sembra perciò da lasciarsi in obblio; trovo altronde notato in *Bernstein* (*) un riflesso analogo a' fatti da me osservati, cioè che la testa si schiaccia più facilmente nel parto pe' piedi che quando viene innanzi la prima.

Ho voluto più volte, almeno su' cadaveri, sperimentare l'applicazione d'ambedue gli uncini uniti, e vidi essere necessario piantarli non troppo lontano dagli orecchi; che se p. e. si ficcano un po' troppo all' indietro sull'occipite, la testa s'incurva in avanti, e s'avanza piuttosto coll'occipite stesso e colla nuca, in modo men opportuno all'uscita. Del resto io non ho adoperati mai tutti due gli uncini operando sulla donna vivente, ma bensì un solo, secondo il costume, e per ovviare a'sunnotati inconvenienti d'un solo uncino, tenni due diverse maniere, che egualmente mi riuscirono. Una di queste si è d'impiantare l'uncino da una parte, ed applicare dall' altra una branca del forcipe; quindi unirli nella loro congiunzione, che debb'essere corrispondente, come se fossero due branche di forcipe. In tal modo la branca del forcipe dal lato opposto dell'uncino impedisce la deviazione della testa dall'asse della pelvi, rispingendola per reazione contro l'uncino medesimo, e tien regolato anche questo, che congiunto colla detta branca di forcipe non può aberrare colla punta così facilmente, come quando si adopera solo. Di questo metodo ne feci varj sperimenti su'cadaveri, che riuscirono bene. Un altro metodo da me tenuto estraendo la testa del feto dopo la perforazione, in donna angusta di pelvi, fu quello d'impiantare l'uncino da un lato della testa, e in vece di accompagnare, com'è costume, l'uncino colle dita introdotte dalla medesima parte, le introdussi dal

(*) Praktisches Handbuch für Wundärzte 3 Theil.

lato

lato opposto, e andai spingendo e premendo la testa contro l'uncino; il che impediva che la testa s'inclinasse dal lato opposto dell' uncino; serviva a schiacciare un poco la testa medesima, la quale rimaneva così compressa tra le quattro dita introdotte e l'uncino; e finalmente rinforzava la presa dello stesso uncino, rimuovendo anche il pericolo ch'esso toccasse le parti materne, giacchè ci veniva spinta di contro sì strettamente la testa. E infatti l'estrazione mi riuscì al primo ed unico tentativo.

L' una o l' altra delle accennate maniere di adoperare l' uncino supplir potrebbe talvolta alla tenaglia stessa di *Mesnard*, quando questa riuscisse forse men bene a tirar fuori la testa, o che si distaccassero le ossa della volta del cranio: ritenuto però sempre, che dovunque l' estrazione del capo ottenere si possa con quella tenaglia, sarà essa mai sempre preferibile, come stromento meno pericoloso a confronto degli uncini; i quali finalmente io vorrei che fossero meno curvi ossia più aperti alla loro estremità uncinata, perchè tai quali si usano, stentano non rade volte a impiantarsi bene. Che se il farli più aperti ne rendesse più difficile l' introduzione solita col becco rivolto al feto, si può in vece mandar dentro l' uncino di fianco, sicchè la punta non guardi nè il feto, nè la mano, ma si faccia strisciare lungo questa lateralmente.

Uno stromento, ch' io vorrei aggiunto alla cassetta ostetricia, sarebbe una tenaglia che fosse atta a schiacciate frangendo, ossia ridurre forzatamente a minor larghezza la base del cranio ed anche la faccia, dopo lo svotamento del cervello. E ciò per que' casi di pelvi troppo anguste, dove essendosi operato sulla testa del feto morto, non si può tuttavia ottenerne l' estrazione, per essere troppo limitata e insufficiente la diminuzione di mole, che si ottiene colla sola perforazione; senza di che si vedrebbe l' ostetricante ridotto alla triste necessità di passare troppo tardi all' operazione cesarea, ovvero di lasciar morire la donna col figlio infruttuosamente trucidato nel ventre.

In proposito dell' operazione cesarea il Sig. *Stein* si distingue tra quelli che meno la temono, e aven-

dola in fatti eseguita alcune volte con felice successo, n' ha egli qualche ragione. Ci sono però altri che hanno di quell' orribile taglio assai maggiore ribrezzo, e quasi inclinan piuttosto a rischiar qualche cosa sul feto per la conservazione della madre; e di questo partito si è ultimamente dichiarato anche il cel. *Boer* maestro d' ostetricia in Vienna (*). Io non dirò che questi ultimi abbian ragione, nè vorrei che si desse gran peso alla mia opinione in un punto di tanta gravezza, e che in parte dipende dalla decisione della Chiesa. Ma siccome i moralisti medesimi assumer sogliono da noi i dati fisici che influir possono sulle loro sentenze, ci può esser lecito in via di solo ragionamento l' interporre anche i nostri sentimenti.

Già il sullodato *Boer* addusse ragioni certamente non disprezzabili per dimostrare il preponderante valore della vita materna messa in bilancia con quella del feto, e altronde persuaso della troppo frequente fatalità del taglio cesareo, mostrossi piutosto inclinato, come si disse, ad operare sul feto. Non è però ch' egli intenda esser lecito all' ostetricante il mettere i ferri micidiali addosso al feto decisamente vivo, e farsi manifesto carnefice di esso per ajutare la madre; ma solamente sostiene potersi prendere qualche arbitrio sulla vita meramente possibile del feto, nel caso ch' essa fosse già resa molto dubbiosa per precedente indugio, o pe' replicati tentativi fatti su d' esso per trarlo alla luce. Ne' quali casi troppo poca certamente è la speranza di salvare il feto e la madre col taglio cesareo, in confronto della grande probabilità di salvare almeno questa operando sul feto. Che se in simili circostanze si dee pur fare da una parte o dall' altra alcun sagrificio, perchè non dovrassi ciò prendere sulla dubbia vita del feto, il quale non prova almeno l' orrore di perderla? Che se si aggiungano le buone ragioni del Dott. *Thouret*, tendenti a dimostrare, che

---

(*) Abhandlungen und Versuche geburtshilflichen Inhalts. Wien 1791.

il feto nel parto si trovi in uno stato di sopore (*a*), e perciò poco sensibile anche al fisico dolore, si troverà per riguardo di lui ancor meno necessaria la compassione, di quello sia per la madre, soprattutto quando la vita del feto è tanto dubbiosa, che, come dice il *Galeotti*, „ mentre si vuol salvar l'uno e l'altro, „ siamo la causa della perdita loro " ; o come altrove ripete: „ mentre si vuole coll'operazione cesariana „ salvare un morto, se ne mandano due alla sepoltu- „ ra (*b*) ". Anch'io posso dire di non aver veduto finora alcun esito buono del taglio cesareo, come in vece ho veduto salvare molte madri, e salvatene io stesso per mezzo della embriulcia, quantunque fossero in tristissime circostanze.

E' da stupirsi come nella trattazione de' parti preternaturali abbia omesso il N. A. di parlare espressamente della così detta lacerazione dell' utero. Io mi sono incontrato ad osservare due esempj di questo luttuoso accidente, e in ambi i casi vidi confermata la dottrina di *Goldson* (*c*) e di *Boer* (*d*), coll' aver trovata la lacerazione non già all'utero, ma alla parte superiore della vagina, verso l'unione di essa coll' utero. Anzi in uno di questi casi (che in entrambi la lacerazione fu alla parte posteriore) la rottura erasi fatta così precisamente tra l'utero e la vagina, che trovavasi divisa in due fessure dal superstite orletto posteriore dell'orificio uterino, egualmente distaccato dalla vagina e dall' utero al luogo della lacerazione. Siccome poi nè l'uno, nè l'altro degli accennati casi venne da me veduto sulla donna vivente, ma solamente sul cadavere, è da notare che in uno di essi avendo sospettata la cosa per la relazione che mi fu fatta, feci colle dita l'esplorazione interna, innanzi di passare alla sezione, ed ho potuto riconoscere

---

(a) Memoires de la Societé de Médécine de Paris an. 1779.
(b) Ostetricia pratica oss. 17 e 25. Napoli 1787.
(c) A extraordinary case of lacerated vagina ec. London 1787.
(d) Opera cit.

col tatto chiaramente la seguita lesione, e mi sono maravigliato, come non fosse stata già prima riconosciuta esplorando la donna vivente. Questo io credo dipendere dal non esser ancora i pratici famigliarizzati coll'idea, che il più delle volte è la vagina che si lacera e non l'utero; il che quando verrà più generalmente riconosciuto, farà, che invece di stare alla sempre incerta significazione de' segni razionali dedotti da' sintomi, si cerchi la diagnosi più direttamente per mezzo dell'esplorazione. Ma un'altra circostanza degna d'osservazione in amendue i casi a me noti si è, che il feto scappato fuori dall'utero per quella lacerazione posteriore, si portò tutto in avanti a voltare il dorso contro i muscoli addominali; dal che ne nacque uno sbaglio curioso e quasi incredibile, cioè che essendo morte le donne col feto nel ventre, il giovane chirurgo incaricato di fare il taglio cesareo, essendoglisi presentato, appena fatta l'apertura del ventre, un corpo molle e convesso, egli lo prese per l'utero, e vi fece sopra il solito taglio, finchè per ultimo si accorgette di aver tagliato sul feto. Anzi in uno di questi casi andò tant'oltre lo sbaglio e la cecità dell'operatore, che avendo tagliato sulla natica destra del feto, e prolungato il taglio al di sopra della cresta dell'ilio, penetrò ivi nel ventre del feto, credendo entrare nella cavità dell'utero, fino a che ne vide uscire le intestina. Anche nel caso riferito da *Boer*, il feto scappato nel ventre si trovò col dorso immediatamente contro i muscoli addominali, come ne' nostri; ma la vagina in quello si era lacerata anteriormente.

Un altro grave accidente, di cui l'A. non parla, si è il rovesciamento dell'utero nel parto; intorno al quale mi occorse di osservare nello scorso anno l'interessante caso che segue.

Una donna di 36 anni, madre già di varj figlj, nell'ultimo parto, che seguì undici mesi sono, dopo l'uscita naturale del feto nel far troppi premiti per espellere la placenta, mandò fuori dalla vulva interamente rovesciato l'utero con attaccata ancora la placenta. La comare il rimise subito, ma forse nol fece

rientrare che nella vagina, e pochi momenti dopo venne fuori la placenta. Continuò una certa perdita con notabile indebolimento della puerpera, dolori forti alle reni e ritenzione d' orina. Passati quasi tre giorni, esaminata bene la donna, si trovò l' utero totalmente rovesciato, inclusivamente all' orificio, nella vagina, senza punto sentirsi la solita palla dura nell' ipogastrio; e per molti tentativi che si facessero da me e da altri fu impossibile l' ottenerne la riduzione, nemmeno ripetendo le prove dopo aver messa la donna in un bagno. Ella seguitò varj giorni a star male per febbre, gran debolezza, dolor di capo e persistente iscuria. Nel quarto giorno essendosi voluta alzare dal letto, le uscì fuori nuovamente tutto l' utero, ch' ella si rimise da se nella vagina. In capo ad otto giorni la donna cominciò a stare un po' meglio e ad orinare da se; non comparve alcun indizio di putrefazione; alla perdita di sangue succedette uno scolo sieroso, indi biancastro; il fondo dell' utero rovesciato, che aprendo la vulva compariva all' ingresso della vagina, vedevasi bensì d' aspetto nereggiante e disuguale, che avrebbe potuto facilmente farlo prendere per cancrenoso, ma io non ne formai così sinistro giudizio, ricordandomi di aver tante volte veduta nelle sezioni delle puerpere nera e d' aspetto cancrenoso la superficie interna dell' utero, ov' ebbe attacco la placenta, anche alcune settimane dopo il parto. In seguito poi si vide l' utero divenire a poco a poco rosseggiante e più liscio, con diminuzione sensibile di mole, onde cessò d' esser visibile all' orificio della vagina; qualche volta tornò a sortire dalla vagina, rientrando però facilmente. La donna intanto scampò da un sì grave pericolo, e sebbene non siasi mai interamente riavuta, conservandosi ancor pallida, debole, soggetta a frequente diarrea, e perdite di sangue uterine, si è però rimessa a segno da poter fare le sue faccende e sortire anche di casa.

Qualche esempio simile è citato da *Sabatier*, cioè di donne sopravvissute al rovesciamento perfetto dell' utero non ridotto, coi soli incomodi che suol recare la

procidenza (*). Il *Detharding* per altro nel suo trattato dell' inversione dell' utero, dice di non aver trovata alcuna osservazione del rovesciamento al quarto grado, dove trovasi rovesciato interamente anche l' orificio, come era nel nostro.

Merita in questo luogo d'esser soggiunto il caso da me veduto in altra donna, la quale dopo aver partorito felicemente, alzandosi per orinare, si sentì un corpo pesante a sortire dalla vagina, il quale poi rientrò un poco nel coricarsi ella di nuovo. Si credette che fosse l'utero rovesciato. Io venni chiamato, ed esplorata la donna, trovai la vagina occupata da un grosso corpo piriforme, che con uno più stretto e sodo pedunculo entrava nell' orificio dell' utero. Inferiormente questo corpo era più molle e lacerabile colle dita; per lo che il giudicai per una massa di sangue aggrumato, e reso compatto dalla pressione sofferta nell' urero, che fosse ritenuta dallo stringimento del collo ed orificio. Intanto la donna essendosi di nuovo alzata, me presente, sulle ginocchia, sortì come prima il detto corpo dalla vagina, rinnovando lo spavento di lei e degli astanti. Io provai a tirare a poco a poco quel corpo, ed il sentii di fatti cedere e distaccarsi, restandomi tutto nelle mani; ed avendolo rotto a pezzi, vidi realmente non essere desso che puro sangue quagliato.

In otto anni trascorsi da questo caso in poi non me ne capitò più uno simile. Allora io non aveva per anco veduto il rovesciamento dell' utero, e adesso che il vidi, confesso che un caso uguale m' imbarazzerebbe forse più che allora non fece, perchè realmente somigliava di troppo al rovesciamento, tanto più che anche l' utero di fresco rovesciato è anch' esso investito e coperto quà e là di sangue aggrumato, specialmenre alla sede della placenta. Il solo dato certo che possa in cotale ambiguità illuminarci, è l' esame dell' orificio e della cavità dell' utero, i quali, se il corpo che si presenta è un grumo di sangue, sussistono nel loro stato naturale, mentre nel rovesciamento perfetto dell'

(*) Mem. Ac. chir. Paris. tom. 3 part. 2.

utero svaniscono interamente, formando il corpo dell' utero rovesciato una indistinta continuità colla volta della vagina. In ogni caso poi è sempre meglio il procurar di chiarirsi più sicuramente col rimuovere ciò che v' ha di coagulo, anche a costo di rinnovare la perdita per esso forse ritenuta, affinchè non s' incorra nel rischio più grave di lasciar non riposto il rovesciamento per non averlo a tempo riconosciuto.

Esposte così alcune delle principali osservazioni mie sopra i parti laboriosi, mi rimangono ora da soggiugnere poche altre riflessioni sopra certi punti spettanti al trattamento della gravidanza e del puerperio.

Ella è cosa frequente che le umane opinioni ondeggino con estesa oscillazione dall' un estremo all' altro, quasi abborrendo lo stato medio, ancorchè ivi abbia luogo soventi la verità; onde veggiamo p. e. il popolo medico e non medico, abusare stranamente de' salassi nella gravidanza e nel puerperio, mentre altri volendo riformare cotali abusi arrivano a farcene per così dire un divieto universale.

Una delle più comuni indicazioni di cavar sangue in gravidanza si è quella di prevenire l' aborto principalmente in quelle che ci furono altre volte soggette, o che ne sono prossimamente minacciate per esser comparsa qualche perdita di sangue. Contro questa pratica insorsero già molti, tra' quali soprattutto il grande *Brown*, che trovando delle buone ragioni per riguardare l' aborto siccome effetto di debolezza, raccomandò in conseguenza l' opposto metodo corroborante. Io non ho intenzione di combattere universalmente una così fatta opinione, la quale anzi credo che in molte parti sia vera; ho però in mano alcuni fatti incontrastabili, che le fanno eccezione.

La debolezza del collo ed orificio dell' utero, facendo che queste parti resistano meno del dovere alla dilatazione ed al peso del corpo superiormente crescente, onde prima del tempo si aprono e il lasciano uscire, dà certamente una eziologia molto nitida e plausibile dell' aborto. Ma è egli poi così vero e conforme alla pratica sperienza, che la causa dell' aborto soglia essere al collo ed orificio, o non piuttosto al

fondo dell' utero? Almeno è innegabile aver luogo anche l' ultima supposizione, cioè che la causa dell' aborto agisca anche al fondo dell' utero, e questa sia la separazione della placenta fatta dal sangue trascorso tra essa e la faccia interna dell' utero medesimo; onde l' aborto suol essere infatti preceduto da qualche perdita di sangue, a differenza del parto a termine. Ora quell' afflusso del sangue, positivamente o relativamente soverchio, che fa distaccare la placenta, e incamminare l' aborto, come non si potrà alle volte prevenire o arrestare con una cavata di sangue, purchè il disordine non sia troppo inoltrato? Ho veduto in alcune donne minacciate di aborto per incipiente perdita di sangue, fermarsi questa immantinenti dopo il salasso, ed alcune altre, che avevano già più volte abortito, venirne in appresso preservate con una piccola cavata di sangue fatta quasi ogni mese nella prima metà di gravidanza; e il Dott. *Trinchinetti* di Cernusco mi narrò il caso di una donna, che aveva fatto per due o tre gravidanze successive un falso germe, la quale avendo egli così trattata co' piccoli salassi replicati, riuscì a portar a termine la gravidanza naturale. Il che fa anche vedere l' analogia delle cause dell' aborto con quelle del falso germe, ed è coerente alle teorie di *Stein* sopra questo punto.

Nè bisogna, credo io, sempre pretendere chiari segni di pietora o di eccessivo vigore nella donna, per passare al salasso, nè sempre astenersene perchè si vegga in istato contrario. L' affare della gravidanza, e del sangue che portasi all' utero, è piuttosto una località che fino a un certo segno è lecito di considerare e trattare separatamente, facendo astrazione dallo stato universale. Questo è un punto, ch' io spero di sviluppare più ampiamente in altra occasione, cioè che convenga alle volte trattare un disordine locale a spese della costituzione universale, principalmente quando non si possa agire unicamente e direttamente co' presidj curativi sopra l' affezione locale. E tornando al proposito, si veggono in fatti delle donne d' aspetto debole, nelle quali suole tuttavia portarsi gran copia di sangue al sistema de' vasi uterini, onde hanno

mestrui molto abbondanti. Vidi alcune di queste, ancorchè prendessero abitualmente scarsissimo cibo e languissero lungo tempo per tristi patemi d' animo, mandar alla luce figli grossi e ben nutriti, a meraviglia di tutti, e soffrire di molto trasporto d' umori alle poppe in gravidanza e nel puerperio. Il qual fenomeno io lo riguardo come una conseguenza delle leggi particolari, secondo le quali il sangue si porta all' utero non sempre in proporzione alla quantità totale di esso esistente nel corpo. „ Vi son femmine, dice anche il „ cel. *Störck*, che pajon per altro deboli e dilicate, „ eppure hanno i loro mestrui in copia, e sono di „ temperamento pletorico: a queste divenendo gravide, „ se per riguardo alla lor debolezza si lasciasse di „ cacciar sangue, si nuocerebbe tanto, fino a procu- „ rar anche loro l' aborto (*a*). "

Il Dott. *Brown* ha pur vietati i salassi nelle puerpere, considerandole universalmente poste in istato di debolezza; e certamente se si considera l' abuso che se ne fa giornalmente, meno male sarebbe il non farne giammai, che il farne tanti, come oggidì si costuma: meglio essendo, dove chiare indicazioni non siano, il far niente che rischiar di far male. Ma stando ora solamente a' casi, dove ha ingerenza la chirurgia, quello ch' io mal soffro è di proibire i salassi anche dopo i parti laboriosi, quando si è dovuto fare tanto strapazzo delle parti materne, che corrono evidente pericolo di consecutiva infiammazione (*b*). So che nella dottrina browniana, la quale, come è noto, io stimo altronde assaissimo, non si vogliono riguardare il dolor fisico e le violente lesioni locali, come stimoli capaci d' indurre uno stato stenico; ma su di ciò evvi ancor molto a ridire, ed io per verità inclinerei piuttosto all' opinione del Dott. *Cattanio* (*c*), il quale

---

(a) Istruzione medico-pratica ad uso dei Chirurghi civili e militari, trasportata dal tedesco da Bartolomeo *Battisti*. Part. 2 p. 137.

(b) Neque enim inficias eundum, uterum diuturnis pariendi nixibus, & admota rudiori obstetricia manu male habitum, inflammari. *Stoll* Rat. med. part. 2.

(c) Riflessioni sopra alcuni punti della dottrina di *Brown*.

sostenne doversi far eccezione su questo punto alle massime di cotesto riformatore. Infatti quando io veggo una donna dopo un parto laborioso aver febbre forte, con affanno di respiro, lochj scarsi, dolori, tensione all' addome, e che il salasso l' acquieti, come mai mi si potrà dire, che il salasso non era indicato? Eppure di questi casi ne ho veduti parecchj, ed ogni pratico ne avrà veduti altrettanti. Ma tra gli esempj da me medesimo osservati, due segnatamente mi fecero impressione, siccome quelli che essendo in sostanza molto simili tra loro, ebbero tuttavia esito diverso, essendone stata differente la cura.

Erano due donne piccole di statura, e strette di pelvi, non però ad un massimo grado. Una di queste avea già passato un altro parto laborioso, in cui presentandosi malamente il feto, erasi fatto il rivolgimento, ma la testa non avendo mai voluto uscire in altro modo, obbligato aveva a farne la perforazione e l'estrazione mediante l'uncino. La donna allora trattata al modo solito con qualche salasso, dopo lunga e grave malattia, si era finalmente riavuta. Venuta al secondo parto, si sentiva presentarsi una mano (*), a cui era vicina la faccia. Si passò al rivolgimento, e quando si giunse alla testa, s'incontrò la medesima difficoltà dell'altra volta, che il forcipe non valse a superare; onde si dovette ricorrere all'uncino, che dopo aver lasciata due volte la presa, tenne

---

(*) Una singolare osservazione mi occorse di fare in alcune donne, le quali sebbene non abbiano alcun visibile difetto di struttura, dopo aver passato un parto preternaturale, cioè col feto, come dicono, in traverso, pare che avesser contratta una certa facilità di soggiacere a parti simili successivamente. Io non dico che la cosa sia frequente; ma ne tengo già notati varj esempj. Una donna tra le altre ha già fatti tre figli, e tutti tre erano in traverso, e si dovettero estrarre col rivolgimento. Forse l'utero stato una volta obbligato a dilatarsi in traverso per cattiva posizione del feto, acquista una maggior disposizione a distendersi per questo verso, e resistendo di più alla distensione perpendicolare non permette al feto di mettersi in questa direzione?

fermo la terza, e a gran fatica tirò fuori la testa, la quale aveva inoltre schiacciata e depressa con frattura una delle convessità parietali. Questa volta la donna rimase tanto abbattuta e con polsi così deboli, che non parve ben fatto di salassarla, tanto più che i lochj venivano a sufficienza. Gonfiossi il ventre con dolori principalmente forti alla regione iliaca destra; si accese febbre, ma con polsi molli e fievoli; il ventre era stitico ne' primi otto giorni, e poi si sciolse in lunga diarrea, per cui si abbassò la gonfiezza. In seguito si vide uscire dalla vagina una gran quantità di materia purulenta, e più quando la donna si coricava sul lato sinistro. Continuò la febbre, fattasi lenta, e la diarrea con progressiva emaciazione, e la donna in capo ad un mese morì. Nel cadavere trovai una suppurazione vasta ne' legamenti larghi dell' utero, che propagavasi ad ambe le fosse iliache, portandosi a destra più insù, fino alla parte concava del fegato, e intorno al rene, che era quasi tutto nuotante nella materia. E questa stessa suppurazione scaricavasi per un' apertura alla parte superiore destra della vagina.

Più fortunato esito ebbe l'altra partoriente, in cui presentandosi la testa, e questa essendo inchiodata all' apertura superiore, si provò prima un altro chirurgo ad applicare il forcipe, ma potè introdurne una sola branca. Siccome i sintomi non erano urgenti si lasciò in riposo la donna per alcune ore, indi lo stesso chirurgo ci riuscì ad applicare il forcipe, ma nel tirare gli lasciò tosto la presa. Soprachiamato anch'io in ajuto, ebbi alla prima prova lo stesso successo, ma dubitai di non aver brancata abbastanza in alto la testa, e in fatti dopo averlo applicato meglio per la seconda volta, la presa fu forte a segno, che ottenni l' uscita della testa, ma si fece una notabile lacerazione al perineo, che per fortuna però non arrivò fino all' ano, benchè ci andasse vicino. Esaminando poi la testa del feto, dopo l' estrazione, trovai schiacciate le due gobbe parietali, con frattura delle ossa. La donna nel puerperio ebbe sintomi molto analoghi a quelli della prima, però alquanto più miti. Fu salassata una

volta nel travaglio del parto, e due altre volte in appresso, e il sangue videsi molto cotennoso. Stette ammalata lungamente, patì un ostinato dolore nella regione iliaca destra del ventre, che si estendeva alla coscia; la febbre forte ne' primi giorni si prolungò in una lenta febbriciattola, con diarrea e consunzione; il che unito alla pertinacia del suddetto dolore mi faceva timore di qualche interna suppurazione, come nel primo caso. Ma poi questi sintomi a poco a poco cessarono, e la donna dopo alcuni mesi di malattia si ristabilì perfettamente, lasciandomi credere che il trattamento antiflogistico l'abbia preservata da' progressi di quella infiammazione interna, che all' altra partoriente divenne funesta.

Alla lacerazione del perineo, accaduta nel secondo esempio, diedi un punto di cucitura cruenta, che però credo essere stato inutile, perchè due giorni dopo, essendo cessata la gonfiezza che vi era nel momento del parto, si era allentata a un segno che non faceva più niente, nè io stimai opportuno di stringerla nuovamente, e senza questo le parti si ricomposer da se bastantemente, onde non ci rimase gran difetto, se non qualche maggior prolungamento all' ingiù dell' orificio della vagina: circostanza per altro anch' essa non sempre indifferente a mio credere, avendo veduto una donna per simil difetto, però alquanto maggiore, andar soggetta consecutivamente ad una grande procidenza di vagina, probabilmente per l' abolimento del suo sfintere, onde fu pure difficilissimo il ritenerla co' pessarj. Quella del resto fu l' unica volta che feci la cucitura per la lacerazione del perineo, la quale osservai rammarginarsi sufficientemente bene da se stessa, senza tale presidio, che, secondo anche il nostro *Stein*, dee riserbarsi solamente pel caso più grave, che la lacerazione si estenda fino all' intestino retto; nel qual caso importa grandemente il tentarla, e bisogna dare almeno due punti stretti e profondi, e questi cred' io che sarà bene l' andarli con gran cura stringendo a misura che cede il gonfiamento delle parti, come ho di sopra notato. La qual lacerazione totale del perineo per fortuna è più rara,

nè mi è capitata finora, ma bensì la lacerazione parziale, che è frequentissima a farsi singolarmente coll' uso del forcipe; ciò che dee far tanto più valutare e scrupolosamente osservare le diligenti avvertenze, date dal N. A. nel descriverne l'adoperamento. Avvertano finalmente i giovani pratici di non spaventarsi in vedere simili lacerazioni prendere un color nero ne' primi giorni del puerperio, giacchè quella nerezza non suol essere di cancrena, ma di ecchimosi, cioè fatta da infiltramento di sangue stravasato.

Degna d' essere almen di passaggio avvertita si è pure quella schiacciatura e frangimento della testa operato dal forcipe, allorchè esso dall' angustia della pelvi è costretto a reagire con eccessiva forza sulle ossa del cranio. Nel qual caso esso viene a riuscire un mezzo micidiale pel feto, non meno della perforazione, e per la madre poi di gran lunga più pericoloso, perchè se le angustie della pelvi hanno da stringere talmente il forcipe contro la testa per arrivare a schiacciarla, quanto forte compressione non debbono soffrirne anche l' utero e i legamenti larghi, vivamente pigiati tra le ossa ed il forcipe? Certo che se un simile caso si potesse sempre prevedere, sarebbe meglio premettere all' uso del forcipe la perforazione: o almeno converrà sempre evitare quella forza nell' uso del forcipe cotanto eccessiva, da franger le ossa del cranio.

Un altro accidente occorsomi nell' ultimo parto laborioso surriferito, è che nell' atto di tirar giù la testa col forcipe zampillò fuori molta orina a varie riprese dall' uretra: segno che la vescica non era stata votata. Questo m' accadde alcune altre volte, così nell' eseguire il rivolgimento del feto, che in altro modo di operare, per cui venissi a comprimere la vescica piena d' orina. E le donne a cui questo accadde, vidi aver quasi tutte sofferta per alcuni giorni dopo il parto l' iscuria: credo perchè la vescica già piena, venendo di soprappiù sconciamente compressa, oltre al pericolo di rompersi, soffre uno sfiancamento tale, da rimanere almeno per alcuni giorni indebolita ed inerte. Per questo mi resi coll' esperienza più attento anche a ciò, e noto i miei errori, perchè altri

apprendano ad evitarli. Nè bisogna pretendere di riscontrare in simili casi la pienezza della vescica toccandola col dito nella vagina, perchè da questa parte non si suole sentire, alzandosi essa interamente sopra le ossa del pube, onde l' uretra stessa si allunga, richiedendo perciò l' insinuazione della sciringa a lunghezza maggiore del solito fuori di tal circostanza: ma bisogna saper riconoscere la pienezza di vescica toccando sopra le ossa del pube, dove si distingue il suo tumore da quello dell' utero per certa sua particolar circoscrizione e figura distinta dalla intumescenza più estesa dell' utero, la quale è anche più dura, singolarmente dopo l' uscita delle acque, mentre quella di vescica è sempre più molle e quasi fluttuante, quantunque con molta tensione e sentesi in certo modo far corpo e continuità co' tegumenti stessi dell' addome, mentre l' utero ne è più distaccato. Cotali segni gioveranno pure a distinguere il tumore della vescica da quello dell' utero dopo il parto: che anche qui mi occorse di osservare in pratica delle ambiguità non indifferenti per il bene delle puerpere; avvertendo che in tal circostanza l' utero è ancor più separato per la sua profondità dalle pareti dell' addome, e suole anche di spesso inclinare ad uno de' lati dell' ipogastrio, mentre la vescica gonfiata occupa il mezzo sopra le ossa del pube. E intanto ho stimato di estendermi un poco su questo punto, perchè nel prestarci in pratica la dovuta attenzione trovo più frequente, che per avventura non si creda, il bisogno di cavare l' orina avanti di accingersi a fare operazioni di parto, e qualche volta anche nel puerperio. E soglio poi preferibilmente servirmi d' una piccola e molle sciringa di gomma elastica senza maschio, la quale percorre più facilmente l' angusta e incurvata via dell' uretra, e dà meno incomodo, ed anche meno spavento alla donna, che la sciringa metallica.

Non rade volte nelle malattie di puerperio si fa una raccolta di materie nelle prime vie, le quali conviene evacuare, quando questo non succeda da se. Non ignoro che anche lo scioglimento soverchio di corpo è spesse volte uno de' sintomi pericolosi sotto simili

circostanze ; ma è altresì vero, che le discrete evacuazioni spontanee procurate coll' arte, si veggono in varj casi riuscir salutari. Forse oltre alla dimora di materie vecchie soffermate fin dagli ultimi tempi della gravidanza, e degenerate in appresso, succede nelle malattie puerperali una morbosa secrezione nel canale intestinale, nella stessa maniera che alle volte una secrezione purulenta si fa dalla superficie del peritoneo nella cavità dell' addome. E che di fatti in conseguenza specialmente d' infiammazione si possa fare nell' interno delle intestina il suddetto trasudamento puriforme, il vidi già più volte segnatamente ne' morti d' ernia incarcerata, ne' quali trovai ripiene le intestina d' una simile materia. Tengo tra gli altri notato il caso d' una donna, che nel travaglio del parto aveva una procidenza di vagina, la quale era infiammata ed esulcerata. Il parto venne per le natiche. Sopraggiunse una grave e pericolosa febbre puerperale, con affanno di respiro e gran gonfiezza e tensione di ventre, la quale poi si sciolse per mezzo di molte scariche d' una bianca poltiglia fetentissima, sotto l' uso de' lavativi e del decotto di tamarindi; e quantunque la donna fosse assai debole ed aggravata, andò dopo ciò migliorando, e si ristabilì perfettamente. Nell' esaminare le materie evacuate da questa donna essendomi accaduto di sporcarne la cima delle dita, vi lasciarono una macchia bianca sulla pelle, che non si potè mai lavar via, e il giorno appresso queste macchie eran nere come se fosse stata tocca la pelle colla pietra infernale. Dal che pare che quelle materie avessero veramente un' indole caustica.

Ammessa l' utilità di promuovere il secesso negli accennati casi, resta a vedere quali rimedj siano a ciò opportuni nelle diverse circostanze. I purganti più usitati nelle puerpere sono i sali medj, ma se questi riescon bene nelle puerpere vigorose sono essi altrettanto cattivi nelle deboli. Ebbi replicate occasioni di veder insorgere forti cardialgie, dolori di ventre, ed altri guai eccitati dall' uso di dosi anche non grandi di sale, dato a puerpere debolissime, specialmente dopo gravi perdite di sangue. Una donna che aveva

abortito con perdita forte, veniva ciò non ostante trattata al solito con interpolate dosi di sale, che la sconcertarono sommamente. Io fui chiamato a visitarla perchè dopo aver preso il sale, le eran venuti dolori forti di ventre, con vomito, febbre e convulsioni, senza che fosse seguita alcuna evacuazione. Toccandole il ventre, oltre ad una generale tensione, sentivasi una distinta gonfiezza più dolente nella regione iliaca sinistra, prodotta forse da flati o materie trattenute verso l'estremità del colon. Intanto le diedi un lavativo oppiato, ed una simil pozione per bocca, di cui ella però ne prese pochissimo per motivo del vomito. Contuttociò il solo lavativo bastò ad acquietarla, ed avendole inoltre promosso il secesso, fece svanire la suddetta gonfiezza. Dopo di che la donna si ristabilì prontamente sotto un ben regolato trattamento corroborante.

Dunque i purganti specialmente salini sono da riguardarsi come troppo pericolosi e inopportuni nelle puerpere deboli; e dove si desideri il secesso, sarà bene il procurarlo con altri mezzi, come p. e. co lavativi, o con qualche altro rimedio che sia meno debilitante de' sali, e che l'ulteriore sperienza faccia veder preferibile. Forse avvi qualche pregio di preferenza negli antimoniali, giacchè il chiar. nostro Dott. *Moscati* molto si loda del tartaro emetico dato a piccole dosi: ed è parimente una preparazione antimoniale, benchè non conosciuta, quella polvere, di cui il cel. *Boer* racconta prodigj nella febbre puerperale, sebbene poi egli non la dia siccome rimedio evacuante.

Io soglio tra me distinguere le febbri più ovvie nel puerperio, in tre specie: una delle quali sopravviene anche prima del parto, o subito dopo di esso, quando il travaglio fu lungo e forte più dell' ordinario, e finisce in sudore lo stesso primo giorno, o alle volte si continua in una piressia acuta, ossia febbre infiammatoria. Questa io la chiamo *febris a partus labore*. La seconda specie di febbre è quella così detta del latte, e metto per la terza la più grave febbre puerperale. Ora lasciando quest'ultima a' medici, dirò qualche cosa della febbre del latte.

Varie

Varie furono, e sono tuttora le opinioni intorno alla causa di questa febbre, che per altro è di poco rilievo, ed io sarei molto propenso a credere che riconosca una mera causa locale, cioè la distensione delle mammelle, sebbene finora non possa dire di aver del tutto accertata questa mia recente opinione. Le ragioni per altro, a cui io mi appoggio, sono le seguenti: 1.° il sopravvenire la febbre lattea coincide col tempo che le mammelle si gonfiano; 2.° spesso le donne che allattano, al cessare improvvisamente dall' allattamento, gonfiandosi loro troppo le poppe, soffrono una simile febbre; 3.° così pure la soffrono in qualunque tempo le balie allorchè loro si fa un accidentale arresto di latte alle poppe, ancorchè sia parziale. La febbre che accompagna questo accidente, solito chiamarsi dalle nostre donne *vena stoppa*, ha il carattere d'un'efimera più forte, forse perchè quella stasi è più dolente e tendente all' infiammazione. 4.° Le donne che allattano i loro figli, diconsi frequentemente schivare questa febbre, verisimilmente perchè applicandosi per tempo il figlio al seno, ne prevengono l'eccessivo gonfiamento. 5.° una non dissimile febbre ho veduto più volte sopravvenire da un giorno all' altro in occasione di qualche cavità sinuosa anche non grande, allorchè otturatosi l'orificio si riempie il seno di umor trattenuto, che lo distende forzatamente.

Poste le quali ragioni, oltre qualche altra che addur si potrebbe, io chiamerei piuttosto la febbre del latte *febris a mammarum distensione*; e secondando quest'idea crederei che la miglior maniera di prevenirla sarebbe quella di prevenire il troppo gonfiamento delle poppe col darle a succhiare ne' primi giorni, sino a che siasi diminuito il concorso del latte: o collo svotarle per tempo con uno stromento adattato, quale è soprattutto la tromba da latte di *Stein*, la quale ho io già più volte adoperata con effetto molto maggiore de'soliti vetri, che sono all'uopo per lo più inefficaci.

Il tempestivo svotamento delle poppe per impedirne la troppo grande distensione nelle donne che non allattano, aver potrebbe per mio avviso un altro es-

senziale vantaggio, per quanto io sappia, non avvertito finora, cioè quello di meglio conservare le poppe medesime. Perchè sebbene sia opinione d'alcuni, che esse col non allattare mantengansi più eleganti: ciò che fece dire al cel. Autore del *Mezzogiorno*, che i figli dati a straniere nutrici:

la ricolma
Nitidezza serbaro al sen materno;

nel fatto però si vede spesso accadere tutto il contrario, giacchè molte civiche donne perdono al primo parto la giovanile ridondanza delle poppe, rendendosi esse vizze e cascanti per sempre. Il grande *Hunter* ha notato in proposito del gonfiamento de' testicoli, come di spesso nel dissiparsi tale gonfiezza s'impiccoliscano quelle parti al di là dello stato naturale, rimanendo esse in una perpetua atrofia. Ora per un simil processo penso io che accada l'atrofia delle poppe, dopo averle lasciate al primo impeto del latte soverchiamente inturgidire: accadendo allora che in que' primi giorni acquistino esse uno straordinario volume, ed una durezza e incompressibilità tale, che pajon quelle di una statua di marmo; e nel venire poi assorbiti tanti umori accumulati, l'assorbimento oltrepassa i limiti, e pare che porti via porzione anche della sostanza solida mammellare.

Di quì si vede che anche non adottando l'eziologia nostra sulla febbre del latte, non lascia d'essere altronde interessante il consiglio di prevenire, come fu detto, il soverchio gonfiamento delle poppe. Al quale consiglio però si oppone in pratica un pregiudizio molto radicato nelle nostre donne, le quali pensano, non convenire di tirar fuori il latte con alcun succhiamento, nell'idea che questo l'attragga maggiormente, e ne renda più difficile la consecutiva dissipazione. Ma se l'esperienza facesse veder veramente, che quell' alleggerimento delle poppe tende alla preservazione d'uno de' più reali ornamenti del loro sesso, non si farebbero esse pregare più oltre ad adottarlo. Egli è vero che anche gl' Inglesi non sono molto portati ad approvare il succhiamento del latte, che

noi raccomandiamo (*); non saprei però fino a qual segno possa esser fondata questa loro opinione.

Oltre al puerperio incomincia la gravidanza stessa a fare un sensibile torto all' eleganza del seno, per quell' afflusso che vi cagiona la sospensione de' mestrui, onde le poppe vengono sconciamente gonfiate e quasi diremmo sfiancate, sicchè per l' eccessiva distensione si fanno alla pelle delle striscie trasparenti disposte a guisa di raggi, e similissime a quelle del ventre: ne' quali luoghi non rimettendosi più la pelle allo stato primiero, resta sottile, sparsa di minute rughe, e somigliante a cicatrici. Nè sembra in potere dell' arte il prevenire cotali sfregi, se ciò non fosse con qualche minorazione della massa del sangue, che per sì lieve motivo non so se convenisse di procurare. Qualche rara volta la rivoluzione d' umori che si fa alle poppe in gravidanza è sì forte, che arriva a produrvi ristagno ed ascesso latteo come nel puerperio. In alcune donne poi succedono nella gravidanza stessa ambedue i fenomeni del gonfiamento delle poppe, e della loro atrofia: cioè al principio si gonfiano, e in progresso tornano ad appassire e vengon più piccole di quello che erano prima della gravidanza. Il che pare dipendere da una certa inopia di sangue, ed esser più facile ad accadere in quelle donne nelle quali suole portarsi poco sangue all' utero; e queste tali si può in generale presagire fino dalla gravidanza, che patiranno meno copioso afflusso di latte dopo il parto, come per lo contrario le donne di più copiosa mestruazione ne hanno maggior ridondanza. L' appassimento in fine e la decadenza delle poppe, è noto altresì succedere in gravidanza all' occasione della morte del feto nell' utero, onde è messo tra i segni di essa. E' stato però da alcuni notato, che appena seguita la morte del feto, le mammelle prima di tutto si gonfiano maggiormente, indi succede il loro abbassamen-

(*) *White* . An Inquiry into the nature and cause of that Swelling in one or both of the lower extremities wich sometimes happens to Lying-in women ec.

to (*). La qual cosa è stata da me pure con pratiche osservazioni confermata.

La Società di medicina di Parigi ha pubblicato anni sono un rimedio antilatteo, quale vedesi registrato anche alla fine del primo tomo delle opere di *Bertrandi*. E poichè io ebbi già più volte occasione di prescriverlo con buon effetto, stimo bene d' inserirne qui pure la formola, quale è stata riformata da' Medici parigini, e fu da me adoperata finora:

R. *Summitatum florentium sambuci*,)
Gallii lutei,) *a scrup.* j.
Hyperici,)
Felliculor. senn.,) *a drachm.* ſs.
Sal. cathart.) *ad drachm.* j.

Si mette il tutto in infusione per due ore a un fuoco moderato in un quartino di siero di latte depurato dentro un vase di terra ben chiuso: si cola poi l' infusione, e si divide in due dosi uguali da prendersi a un' ora di distanza l' una dall' altra. Un' ora dopo aver presa l' ultima dose l' ammalata può mangiare una leggiera zuppa al brodo.

Aggiungono poi di continuare questo rimedio per 40 giorni, e dare un purgante deciso di manna e sale ogni otto giorni. Questa regola sarà forse da tenersi quando ci sono ristagni lattei forti da superare; ma per le puerpere ordinarie io non diedi mai il decotto più di tre settimane, ed in alcune per molto minor tempo. Nè soglio io dare il purgante intermedio, parendomi bastante che il decotto arrivi a purgare un poco tutti i giorni, e quando ciò non accade, accresco la dose del sale, piuttosto che della senna, la quale muove facilmente de' dolori di ventre. In alcune donne giovò egualmente il decotto, ancorchè lo speziale non ci avesse messo il gallio lutteo, che non è erba officinale; onde sebbene io consigli di seguire fedelmente la descritta formola, inclino però a credere, che il vantaggio principale possa consistere in quelle piccole evacuazioni continuate, le quali convengono

(*) *Bernstein* Op. cit.

assai più, che il dare una dose maggiore di sale di tanto in tanto, e delle prese poi troppo piccole e insignificanti ne' giorni intermedj, come si costuma da molti.

In qualunque modo poi diasi il sale, non deesi abusarne a segno di troppo indebolir la puerpera; e soprattutto non accade che si stia attaccato alla regola empirica di darlo a tutte indistintamente, senza eccettuarne almen quelle, che avendo sofferte gravi perdite di sangue, hanno per così dire esausta la stessa sorgente del latte, e vengono, come già dissi, dal sale grandemente sconcertate. I danni del latte sviato sono troppo esagerati, singolarmente dalle donne, le quali attribuir sogliono a questa cagione quasi tutti i mali che loro vengono anche molto tempo dopo il parto. Ne ho sentito varie asserire d' esser indisposte per il latte fino a due e più anni dopo il parto, e credevano di darne una dimostrazione col dire, che dopo tanto tempo avevano tuttavia qualche segno di latte alle mammelle: quasicchè queste dotate d' una struttura disposta alla secrezione del latte, abbian subito a perdere col finire del puerperio quella facoltà secretrice, che loro è naturale. Che se le donne voglion aver tanta paura del latte, esse allattino; ma noi non dobbiamo esaurirle a loro capriccio con tanti evacuanti. Ho veduto varie puerpere cadute per troppo indebolimento in un' artritide ora forte ed acuta, ora lenta e cronica, da cui molto srentarono a riaversi anche sotto il metodo corroborante; peggio poi se coll' idea che il male proveuisse dal latte, venivan trattate co' rimedj evacuanti.

Tralascio di rivocare ad esame altri punti sul trattamento delle puerpere, come p. e. a che serva quel dare a quasi tutte dell' olio, e quel salasso dal piede stato già da grandi Medici biasimato (*); e altrettali pratiche piuttosto di consuetudine che di ragione; e porrò fine col dir solamente alcune cose sopra i me-

---

(*) *Jo. Petr. Frank* oratio de venæ sectionis apud puerperas abusu in Delect. opusc. med. vol. 4.

dicamenti soliti applicarsi alle mammelle turgide e dolenti per la congestione del latte.

Tutti sanno la grande tendenza di questi inzuppamenti alla infiammazione e suppurazione; dunque non possono loro convenire i topici stimolanti. Contuttociò non si lascia di applicare spesso de' rimedj a titolo di risolventi, i quali hanno una decisa facoltà stimolante. Servano d' esempio il sapone, il mele, e la cicuta. Riguardo a quest' ultima ho già altrove (*) cercato di dimostrare, com' essa irrita e riscalda, in luogo di essere un anodino; e di ciò n' ebbi prove anche ne' ristagni lattei delle mammelle, dove la cicuta eccitò, o accrebbe l' infiammazione. Anche il sapone non può negarsi che sia una molto stimolante e quasi caustica preparazione. E per riguardo al mele, ricordomi d' aver trovato notato in una delle vite di *Plutarco*, com' esso, che è sì dolce alla bocca, fa gran dolore applicato sulle ferite. Questa osservazione si verifica spesso nel mettere il mel rosato sulle ulcere molto sensitive. Vedesi oltrecciò che le cose dolci fanno venir facilmente il dolore di denti nel masticarle; e noi stessi finalmente mettiamo il mele col lievito per stimolare i tumori freddi, onde farli infiammare e suppurare più presto; nel che mostriamo esser persuasi della sua forza stimolante. E perchè dunque applicarlo sulle mammelle quando non si vuole ch' esse s' infiammino? Molto meglio sarà pertanto il riserbare questi e somiglianti rimedj, occorrendo, per uso più tardo, cioè per que' nodi duri ed indolenti, che rimangono talvolta dopo la dissipazione di gran parte della gonfiezza, quando è cessato il pericolo della infiammazione; e preferire a principio altri topici più adattati come sono le unzioni oleose, i cataplasmi di pane cotto nell' acqua, o nell' ossicrato, o in una leggiera soluzione saturnina, i sacchetti di prezzemolo bolliti nell' acqua o nel latte ec.

Dicesi che le durezze lattee non sogliano mai de-

(*) Annotazioni pratiche sopra i mali venerei.

generare in cancro (*), il che è vero in generale. Ho però veduti nell' anno scorso due casi di ristagno latteo in puerpere d' età matura, fattosi veramente scirroso e passato al cancro.

Anche l' utero trae alle volte dal parto, benchè naturale, i principj fatali di gravi malattie consecutive, e persino dello scirro e del cancro, specialmente nelle donne tenere e dilicate, che si maritano e s' ingravidano troppo presto. Onde pur troppo si conferma, che il calcolo de' mali delle donne sorpassando quello degli uomini, l'esser le prime feconde, o sterili, non mette punto di differenza ne' loro patimenti (**).

(*) *Fearon*. Treatise on Cancers. London 1784.
(**) *Charleton*. Inquisitio med. physiol. cap. 2.

INTRODUZIONE ALL' OSTETRICIA

IN GENERALE.

§. I.

L'arte ostetricia è quella parte di medicina, che insegna ad assistere le partorienti, loro prestando ne' parti tanto naturali che contro natura i dovuti soccorsi in una maniera dolce, pronta e sicura.

§. 2. Appartenendo l'ostetricia propriamente all'arte chirurgica, di cui ne costituisce la parte più interessante; ha dessa pure in particolare, siccome la chirurgia in genere, scosso finalmente il giogo di semplice arte, elevandosi giustamente al grado di vera scienza.

§. 3. L'esercizio di questa scienza è detto arte ostetricia, a cui però ne' parti facili e na-

turali sogliono nella più parte de' luoghi adoperarsi le donne, che si dicon *Mammane*, *Levatrici* ec., e *Ostetricanti* poi que' Chirurghi, o Medici alla medesima opera impiegati. Quelle l'esercitano tuttavia pur troppo come arte meccanica, e nelle mani degli altri è professione veramente scientifica (§. 2.).

§. 4. In sostanza l'ostetricia costituisce rispetto alla Chirurgia il punto più essenziale della così detta exeresi, e come parte singolare di quella (§. 2.) vien pure trattata particolarmente. Oltracciò ha l'ostetricia un'altra ragione di primazia a lei propria, ch'è l'occuparsi ella sempre della vita di due e spesso di più persone in una volta, mentre il resto della chirurgia non può che alla vita d'un solo giovare; e per la maggior sicurezza nell'oggetto propostosi sorpassa altresì l'ostetricia la stessa pratica Medicina.

§. 5. Anche per parte della sua antichità potrebbe l'ostetricia acquistare non lieve rilievo, risalendo essa quasi al principio del mondo, sebbene non peranco in qualità di scienza.

§. *6.* L'origine, i progressi, le vicende, i ritrovati e l'attual perfezione dell'ostetricia propriamente appartengono alla parte storica ed erudita di tal scienza; e intorno all'eccellenza, indispensabilità, e vantaggio esclusivo di essa, se ne hanno pur troppo lugubri prove ne' danni che dalla mancanza di tale scienza derivano; e d'altra parte nel gran numero di felici esempj d'uomini per beneficio della sola ostetricia conservati.

§. 7. Non altrimenti che nelle altre scienze torna comodo il dividere l'ostetricia in parte teorica e pratica, ciascheduna delle quali vuol essere scientificamente imparata. E a tale intendimento è convenevole che s'insegni l'Ostetricia in modo sistematico, e venga esposta secondo i principj cavati dall'anatomia delle parti, e lor proporzioni, dalla fisica, dalla matematica, e particolarmente dalla meccanica, quasi non essendo la pratica de'parti, che un ben inteso adoperamento delle leggi della leva.

§. 8. Ora nella parte teorica dell'ostetricia si considerano la struttura e gli usi delle parti femminili considerate in istato naturale, gli andamenti della gravidanza e del parto, le cose proprie del feto, e molt'altre naturali circostanze a ciò attinenti. Il perchè sarebbe desiderabile, che ogni Medico s'impossessasse bene della teoria almeno di questa scienza, per ben giudicare così le malattie delle donne in genere, come quelle in particolare delle gravide e puerpere, e convenevolmente curarle: giovando tanto al Medico per la cura de' mali muliebri la teoria ostetricia, quanto quella della chirurgia gli è di gran soccorso nel rimanente della pratica.

§. 9. Laddove la parte pratica dell'ostetricia porge insegnamenti intorno a' parti difficili e contro natura, e mostra il modo che tener dee l'ostetricante per ajutarli; perlocchè sarebbe pur bene, che quasi tutti gl'intendenti di Chirurgia sapessero esercitar l'ostetricia. E poichè niuno può ben riuscire nel di lei esercizio pei

casi difficili, senza essersi a ciò apparecchiato con una ragionata teoria, sapendo altresì applicare le leggi una volta apprese del parto facile e naturale secondo i principj meccanici ai casi difficili e preternaturali, e farsene anche da se stesso delle nuove, debbono i Chirurghi, che esercitar pretendono questa parte speciale della loro scienza, mettersi meglio al fatto della teoria di essa.

§. 10. Quantunque posto il fondamento di una buona teoria e d'una convenevole dimostrazione della parte operativa, sia poi l'esercizio attento dell' ostetricia stessa il migliore maestro, onde acquistare l'esperienza, e il pratico giudizio nella medesima, giova per altro assaissimo al giovane ostetricante la lettura dei buoni Scrittori. Ma in mezzo all'enorme quantità de' cattivi dee al principiante riuscir malagevole la scelta de' veramente buoni ed utili Autori. Imperciocchè i moderni stessi non sono sempre i migliori, e fuori delle opere di *Mauriceau*, *la Motte*, *Deventer*, *Smellie*, *Burton*, *Hunter*, *Johnson*, *Levret*, *Puzos* e *Roederer* appena se ne potrebbero altri citare.

§. 11. Quindi chiunque brami abbracciare fondatamente l'arte ostetricia, dee non solamente apprender le lingue a' giorni nostri rese indispensabili, ed esser versato nell' Anatomia, Fisica e Matematica (§. 7.), ma di più essere fornito di buoni principj nella Chirurgia in generale.

§. 12. Finalmente è necessario che un ostetricante, oltre le corporee qualità d'una mano

delicata e tatto fino, abbia animo fermo, e le virtù d'un onesto cristiano. Egli dee saper ben conoscere e giudicare in qualunque parto, e prontamente decidersi senza temerità o timidezza su la qualità del soccorso che il caso richiede, senza giammai mostrarsi inoperoso, ma conducendosi sempre con dilicatezza manterrà nelle determinazioni una volta ben maturate una presenza di spirito calmo e paziente, insieme ad un particolar senso di compassione e di filantropia.

SEZIONE I.

Delle parti genitali muliebri in generale.

§. 13.

CHiamansi genitali quelle parti del corpo donnesco, ove han luogo la virile fecondazione, la gravidanza ed il parto.

§. 14. E questi organi tutti distinguonsi in esterni ed interni, in parti molli e dure. Le quali ultime costituiscono il così detto osseo catino, o pelvi.

§. 15. Il catino serve egualmente alla generazione, che al parto: contenendo per riguardo alla generazione le parti ad essa inservienti; siccome nel parto può influire a renderlo facile, o difficile, e talvolta anche impossibile ad effettuarsi per le vie naturali. Per

questo non dee il catino escludersi dal novero delle parti genitali, ma in tutte le sue parti esattamente considerarsi.

CAPO I.

Del Catino ben conformato.

§. 16.

IL catino costituisce l'infima parte del tronco, ed è fatto negli adulti di tre grandi ossa, che sono il sacro, e le due ossa innominate, e d'un quarto più piccolo, detto coccige.

§. 17. Ciascuno delle ossa innominate vien distinto in tre pezzi particolari, ilio, ischio, e pube. Tutte queste ossa ottennero presso altri con più o meno di fondamento diverse denominazioni.

§. 18. Il numero delle ossa della pelvi nei bambini di fresco nati è maggiore, e la sostanza loro è più vicina allo stato di cartilagine.

§. 19. L'osso sacro è riposto all'indietro, e considerandolo unito colle altre ossa non presenta che due facce principali, esterna l'una, e l'altra interna, quella aspra, disuguale e convessa, questa liscia, uguale e concava. La figura è triangolare, colla base in alto rivolta, e in basso la punta. Esso è formato di cinque così dette false vertebre, ed è traforato da quattro paja di buchi; si unisce in quattro distinti luoghi colle altre ossa, ed ha talvolta una vertebra, e due fori di più.

§. 20. Il coccige si può riguardare come un'appendice del sacro, o come un altro osso sacro più piccolo. E'situato all' indietro, inferiormente al sacro, alla punta del quale è attaccato colla sua parte più larga. Si distinguono in lui parimente due facce molto somiglianti a quelle del sacro. La sua figura è triangolare, ed è quasi nella stessa direzione col sacro medesimo. E' composto di minute vertebre mobili, e manca di fori.

§. 21. Ne' bambini appena nati, fuori della prima vertebra del coccige, le altre sono ancora cartilaginose, e non peranco perfezionate. Anzi la stessa prima vertebra non è che un tenue punto d'ossificazione in mezzo alla cartilagine.

§. 22. Il coccige ha in generale una certa mobilità, che però non è la stessa in ambi i sessi, nè in tutte le età. Altronde è la mobilità del coccige propriamente di due maniere; la base o prima vertebra di esso muovesi su la punta del sacro, e le altre vertebre hanno la stessa mobilità tra di loro; anzi la prima talvolta si rende immobile nel mentre che le ultime mantengono sempre più a lungo la loro mobilità. Cotale mobilità del coccige è in generale di grande opportunità nel parto.

§. 23. Le ossa ilj formano insieme agl' ischj le parti laterali del catino.

§. 24. Gl' ilj stanno ad ambi i lati al di sopra degl' ischj. In loro si considerano principalmente l'orlo superiore semilunare, che dicesi cresta, la faccia interna che è larga e concava, e le spine anteriori.

§. 25. Gl'ischj sono parimente sui lati, ma al di sotto degl'ilj. Vi si osservano due facce, esterna ed interna; questa è quasi liscia ed uguale, l'altra è molto disuguale per motivo della cavità cotiloide. All'innanzi si trovano i così detti rami dell'ischio, obliquamente in alto diretti per concorrere alla formazione dell'arco del pube. Dietro questi rami dell'ischio è uno spazio, cui dassi il nome di foro ovale. Avvi inoltre da osservare il margine inferiore dell'ischio, che dicesi tuberosità, e le spine o processi spinosi, i quali sono un tantino curvati all'indentro, e da cui procede un forte legamento, che andando ad attaccarsi all'osso sacro, ebbe nome di legamento sacro-ischiatico, o di spinoso-sacro, nel mentre che un altro legamento procedente dalla tuberosità, e unito in fine col primo, chiamasi tubero-sacro.

§. 26. Le ossa del pube formano la parete anteriore del catino. E sono fatte di due rami, che d'ambi i lati vengono ad incontrarsi nel mezzo, e s'uniscono per mezzo d'una cartilagine, e di robusti legamenti. Vi si considerano due facce, una interna, e l'altra esterna; la prima è liscia e concava, l'altra ottusamente angolosa, e un po' disuguale. L'orlo superiore delle ossa del pube dicesi cresta, e l'inferiore forma il mezzo della volta dell'arco del pube.

§. 27. Quindi si scorge esser le ossa della pelvi tra loro legate, e unite in cinque luoghi diversi. All'indietro ed in alto la prima vertebra del sacro si unisce coll'ultima de' lombi,

ivi facendo un notabil risalto, che appellasi promontorio dell'osso sacro. Così pure all'indietro ed in basso l'ultima vertebra del sacro legasi colla prima del coccige. Ad ambi i lati le facce articolari degl'ilj si combacciano colle corrispondenti del sacro. La qual unione porta il nome di sincondrosi sacro-iliaca. Anteriormente vengono le ossa del pube ad unirsi tra loro, e a questo luogo d'unione si dà il nome di sinfisi delle ossa del pube.

CAPO II.

Della divisione della Pelvi, ed altre cose in essa osservabili.

§. 28.

INcominciando dal promontorio del sacro scorre intorno alle ossa innominate una linea particolare tagliente, detta linea innominata, che distingue il catino in parte superiore ed inferiore.

§. 29. Ma queste parti superiore ed inferiore diconsi meglio Pelvi grande, e piccola.

§. 30. La pelvi superiore, o gran pelvi è in gran parte formata soltanto dagl'ilj; l'inferiore o piccola vien composta da più ossa.

§. 31. Trovasi nel piccol catino un ingresso, ed un'uscita, cioè l'apertura superiore e l'inferiore, a ciascuna delle quali concorrono porzioni particolari delle dette ossa.

§. 32. Lo spazio inchiuso tra queste due aperture dicesi propriamente cavità, fondo, o capacità della pelvi.

§. 33. Seguendo però una linea immaginaria che dal di sotto dell'arco del pube scorra lo spazio della cavità del catino per terminarsi là dove si uniscon tra loro la seconda e terza vertebra del sacro, contando dall' alto in basso, si può almen figurarsi una terza o media apertura nella piccola pelvi, la qual determinazione di luogo ha specialmente nella pratica ostetricia il suo vantaggio.

§. 34. Le ossa della pelvi sono tutte obliquamente configurate e disposte tra loro in maniera da formare un piano inclinato: cosa molto utile così nel parto che in altre occasioni.

§. 35. Nel gran catino si osservano solamente tre superficie oblique, due reali, ed una immaginaria.

§. 36. Le ossa degl' ilj formano d'ambi i lati al di dentro due reali superficie oblique rimarchevoli, che sono particolarmente d'un uso grande nella gravidanza.

§. 37. La superficie obliqua immaginaria dell'apertura superiore della pelvi, ossia gran piano inclinato anteriore, discende dal promontorio del sacro alle ossa del pube. Questa superficie merita molta attenzione, poichè per essa è molto ingrandita l'apertura superiore della pelvi. Si consideri il piccol catino come un cilindro cavo; si tagli in un piano orizzontale, e in un altro obliquo, e si potrà giudicarne la differenza. *Tav. I. Fig.* 1.

§. 38. Nel piccolo catino trovansi da per tutto, e perciò ne son molti di questi piani, i quali in complesso sono di gran vantaggio singolarmente nel parto.

§. 39. Quando il catino è naturalmente costrutto e ben conformato, tengono le ossa che il compongono una certa distanza tra loro, e questi determinati intervalli si chiamano i diametri della pelvi, di cui se ne contano e nel grande e nel piccol catino.

§. 40. Nel gran catino non c'è che un sol diametro, determinante la distanza dall'una all'altra cresta degl' ilj (§. 24.); ma nel piccolo catino se ne trovano varj, non solo all' ingresso ed all' uscita, ma anche nella sua cavità. *Tav. I. Fig.* 2.

§. 41. All'ingresso della piccola pelvi ci sono quattro diametri, uno maggiore, uno minore, altrimenti detto distanza conjugata, e due obliqui, diagonali, o intermedj di *Deventer*. *T. I. F.* 2.

§. 42. Il diametro maggiore attraversa il catino da un ilio all'altro; il minore va dal promontorio del sacro alla cresta delle ossa del pube; i due diametri obliqui si dirigono d' ambi i lati dall' unione degl' ilj col sacro alle gambe del pube; e però i due primi s' incidon tra loro ad angoli retti, e il terzo ed il quarto diametro taglian quelli dell'uno e dell'altro lato, siccome anche se medesimi ad angoli verticali. *Tav. I. Fig.* 2.

§. 43. Anche all' uscita del piccol catino ci son quattro diametri, uno grande, l' altro piccolo, e due obliqui. *Tav. I. Fig.* 2.

§. 44 Il gran diametro si estende dall'uno

all'altro margine degl' ischj; il piccolo va dal coccige fin sotto l' arco del pube; gli obliqui sono uno per lato tra i margini degl' ischj e la punta del coccige. Perciò tutti e due i diametri obliqui formano, quando il coccige è disteso, quasi un triangolo equilatero col maggiore diametro. *Tav. I. Fig.* 2.

§. 45. Nella cavità pure della pelvi si possono prendere due diametri, anch' essi l'uno più grande (§. 33.) dell' altro, ma in proporzione contraria, perchè il maggiore (§. 33.) è in questo luogo nella stessa direzione di quel che altrove è minore, ed il minore, che tirasi dall'una all'altra spina dell'ischio, trovasi nella direzione medesima di quel che altrove viene ad essere il maggior diametro della pelvi.

§. 46. Siccome poi tutti questi diametri vengono tratti da determinati punti delle ossa della pelvi, così pure si trovano essi avere una data proporzione tra di loro. In una persona di mezzana statura è il gran diametro dell' apertura superiore della piccola pelvi in proporzione al piccolo, come 5 a 4 pollici; e gli obliqui sono in proporzione. Nell' apertura inferiore il gran diametro è al piccolo, come 4 a 3 pollici, ed ambedue i diametri obliqui sono uguali al diametro maggiore. Onde ciascun di loro trovasi di 4 pollici al coccige disteso, e fanno quindi queste tre linee un triangolo equilatero della periferìa d'un piede.

§. 47. La cavità della pelvi (§. 32.) è però sempre più larga di quel che lo sia ciascheduno

no de' diametri delle aperture del piccol catino, preso singolarmente da se solo; e da questo ne viene che anche i diametri dell' apertura media del catino si trovan più grandi. Il maggiore (§. 45.) arriva in proporzione dell' incavamento dell' osso sacro da pollici $4\frac{1}{2}$ a 5; il minore (§. 45.) comunemente non è che di 4 pollici.

§. 48. I tre diametri nel piccol catino, tirati dalla sua parete posteriore all' anteriore, tra' quali quello di mezzo (§§. 33. 45.) è il più grande, vengono dunque ad unirsi in punti gli uni agli altri vicini, quasi come i razzi d'una ruota coll' asse, dietro la sinfisi del pube, e rappresentano due piani obliqui, rivolti colle loro estremità l'uno verso dell' altro, a' quali serve di comun base orizzontale il diametro maggiore dell' apertura media.

§. 49. Ossia: il piccol diametro dell' apertura superiore del catino fa col piccol diametro dell' apertura inferiore un angolo di circa 80 gradi, all' apice del quale viene a concorrere orizzontalmente il gran diametro dell' apertura media del catino, talchè prolungandolo verrebbe a fare con quelli un angolo verticale.

§. 50. La parte posteriore del catino, ossia l'osso sacro fa dunque le veci de' due cateti ad ambedue i piani obliqui. Che se ben si considerino questi due cateti, si troverà ch' essi pure costituiscono due piani obliqui, che si congiungono alle loro estremità. Perchè l'osso sacro è composto di due piani che si vengono ad incontrare colle loro sommità, e che per così dire si perdono in un frammento di cerchio.

§. 51. Per render sensibile la cosa, basta rappresentarsi questi tre diametri delle aperture del catino con de' bastoncini di legno. In questa maniera salta anche meglio agli occhi, in qual proporzione stia il segmento di cerchio della parete posteriore del catino (§. prec.) colla parete anteriore, su cui la testa dee nel parto abbassarsi in passando attraverso alle parti, e sviluppandosi uscire alla luce.

§. 52. Le dimensioni da prendersi sul catino, sono: l'altezza e scavazione dell' osso sacro; l'altezza delle ossa del pube e degl'ischj, e l'estensione del coccige, ossia il suo allontanamento dall'asse, o linea centrale della pelvi.

§. 53. In generale il piccol catino è all' indietro tre, e sui lati due volte più alto che in avanti. La scavazione dell' osso sacro è ordinariamente *6* a 8 linee, rade volte arriva al pollice. La distanza delle spine degl' ischj, ossia il piccol diametro della cavità della pelvi (§. 45.), comunemente pareggia il piccol diametro dell'apertura superiore del piccol catino, o una delle linee del triangolo dell'apertura inferiore di esso (§. 46.), e per riguardo al coccige il suo allontanamento possibile all' indietro non oltrepassa punto il pollice.

§. 54. Siccome pertanto i tre diametri del catino, tirati dalla sua parete posteriore all'anteriore, col mezzo di un buon pelvimetro si possono nelle adulte persone, o anche in quelle di piccola corporatura, rese perciò più sospette, esattamente prendere, e secondo le lor dimensioni determinare in tempo del parto;

così pure fuori di esso con un semplicissimo pelvimetro puossi misurare la profondità del piccolo catino, e computarne l'apertura superiore.

CAPO III.

Dell' asse, ossia linea centrale del catino.

§. 55.

MOlto importante, e nella pratica ostetricia indispensabile si è la dottrina che verte intorno all'asse, o linea centrale della pelvi.

§. 56. L'asse, ossia linea centrale della pelvi non va punto parallela colla linea centrale del corpo, la quale dal vertice cala giù lungo la spina, cadendo perpendicolare all' orizzonte tra le piante de' piedi; ma la incide ad angolo acuto. *Tav. II. Fig.* 1.

§. 57. Poichè dunque la linea centrale del corpo viene perpendicolare all' orizzonte, e la linea centrale del catino non le è parallela (§. prec.), dee per conseguenza quest' ultima cadere su l'orizzonte obliquamente. *T. I. F.* 3.

§. 58. Ma se la linea centrale del catino si taglia ad angolo acuto colla linea centrale del corpo (§. 56.), ed è obliqua all' orizzonte (§. 57.): ne viene per conseguenza che anche l'asse del catino devii alcuni gradi dal piano perpendicolare.

§. 59. Ora deviando l'asse del catino per certi gradi dal piano perpendicolare (§. 58.); anche la natural situazione del catino non può essere perpendicolare, ma dee fare un piano obliquo coll'orizzonte: perciocchè la linea, che esser dee l'asse di questo piano obliquo, non ci può cader sopra che perpendicolarmente ad angoli retti.

§. 60. La declinazione della linea centrale del catino dall' orizzonte sarà dunque in proporzione del piano più o meno obliquo dell'apertura superiore della piccola pelvi.

§. 61. Non tutti danno egualmente obliquo il piano che fa coll' orizzonte il catino nella sua natural positura; e di quì ne viene ancora, che la declinazione dell' asse del catino dall' orizzonte non è supposta la medesima presso di tutti. Dessa oltracciò non è realmente uguale in tutti i soggetti, e questo è altresì relativo alla diversa situazione delle parti genitali.

§. 62. Per determinare il piano obliquo dell'apertura superiore del piccol catino, e trovar l'asse del catino, figuravasi *Levret* una persona ritta in piedi, e dava per provato, che una linea, la quale fosse tirata dal di sopra delle ossa del pube passando per la cavità della pelvi fino al luogo ove le due ultime vertebre del sacro si uniscon tra loro, verrebbe ad essere parallela all'orizzonte; e che un'altra linea condotta dallo stesso punto delle ossa del pube all'unione dell' ultima vertebra de' lombi colla prima del sacro, farebbe colla suddetta un angolo di 35 gradi; ritenendo quindi per

l'asse

l'asse della pelvi la diagonale di questi due piani obliqui.

§. 63. Per trovare però in natura il vero piano obliquo dell' apertura superiore del piccol catino, e quindi la giusta natural posizione di tutta la pelvi, colla declinazione del suo asse dalla base orizzontale del piano inclinato, non che l'angolo della linea centrale del corpo colla linea centrale del catino, *Roederer* prese tutt' altra strada.

§. 64. Collocò egli un corpo di donna perpendicolarmente sopra un piano orizzontale. Lasciò cadere un perpendicolo dalla punta del coccige, e un altro dal dissotto dell'arco osseo del pube, sopra il medesimo piano orizzontale, e con ciò si vide la differenza nell'altezza de'due perpendicoli. Misurò altresì la distanza dal coccige fino all'arco del pube, e trovò questa di 5 pollici parigini, e il perpendicolo posteriore 1 pollice, e mezzo più lungo dell'anteriore, e però il coccige essere d'altrettanto più alto, che l'arco del pube.

§. 65. Contando per niente il perpendicolo anteriore, pose sopra la linea orizzontale, presa per base, l' eccesso d' altezza del perpendicolo posteriore, ch'era di 1 pollice e mezzo, come cateto, e chiuse il piano inclinato coll' ipotenusa di 5 pollici, che equivale allo stesso piano obliquo dell' apertura inferiore della piccola pelvi. *T. I. F.* 4.

§. 66. Divise quindi l'ipotenusa (§. prec.) in due parti uguali, e per lo punto di divisione calò un perpendicolo, e in tal guisa trovò que-

sto perpendicolo formare il vero asse della pelvi, e in un medesimo indicare la declinazione dell'asse della pelvi dall'orizzonte. *T. I. F.* 4.

§. *67.* Dati pertanto i piani obliqui diviene facile il trovare matematicamente, e determinare così l'asse, ossia la linea perpendicolare, come la declinazione di essa dall' orizzonte, e dopo questo anche l'angolo del piano obliquo.

§. *68.* Se p. e. secondo il calcolo di *Levret* il piano obliquo dell'apertura superiore del catino fa un angolo di 35 gradi (§. *62.*); dee la linea centrale del catino, qual complemento dell' angolo, declinare all' indietro di 55 gradi dal piano perpendicolare. Se poi a norma del calcolo di *Roederer* l' asse della pelvi pongasi declinare all'indietro per 72 gradi dall'orizzonte; ne viene che il piano obliquo dell'apertura superiore del piccol catino faccia un angolo di 18 gradi, e viceversa. Così l'inclinazione del catino, e la declinazione del suo asse si può alla maniera di *Roederer* trovare il più giustamente in qualunque persona, e indicarne facilmente l'individua differenza (§. *61.*).

§. *69.* L'angolo del piano obliquo è del rimanente uguale all'angolo, con cui la linea centrale del catino taglia la linea centrale del corpo (§. 56.).

§. 70. Prolungando l'asse della pelvi in retta linea all' insù, esso viene press'a poco ad uscir fuori per l'ombilico, descrivendo quindi quasi la diagonale de' muscoli addominali, e del diaframma. Il che in ostetricia è ben riflessibile. *T. II. F.* 1.

§. 71. Qualora prolunghisi l'asse della pelvi in dritta linea all'ingiù, esso viene secondo l'opinione di *Levret* a cadere sul coccige, ma secondo *Roederer* trascorre un po' più innanzi di modo, che passa circa nel mezzo allo sfintere dell'ano. Ciò che è pur da notarsi rispetto all'ostetricia. *T. II. F.* 1.

§. 72. Se però si consideri più da vicino la costruzione della pelvi, si troverà che il suo asse non potrebbe tutto stare in una sol linea retta, ma che piuttosto esso consiste in una linea retta in alto, e in un' altra in basso, le quali vengono ad unirsi ad angolo ottusissimo verso la metà della pelvi.

§. 73. E quanto la parte superiore dell' asse della pelvi (§. prec.), protraendola in retta linea all'ingiù, declinerebbe all'indietro dall'orizzonte (§§. 68. 71.), d'altrettanto si scosterebbe pure dall' orizzonte all' innanzi in senso contrario la parte inferiore dell'asse medesimo (§. prec.).

§. 74. Considerando tuttavia ancor più attentamente la cosa, si vede che entrambe le menzionate linee concorrenti in un angolo affatto ottuso, e formanti in tal maniera l' asse della pelvi (§. 72.), propriamente trascorrono in una sezione di circolo, venendo indi l' asse della pelvi a descrivere una linea curva: circostanza che nella pratica de' parti importa sommamente.

§. 75. Quindi è solamente l'estremità superiore della linea centrale del catino, che si confonde nel parto naturale continuandosi in una medesima retta colla linea centrale dell'utero, e del feto.

§. 76. Non altrimenti addiviene della linea centrale della vagina, la quale descrive del pari una curva, che si diparte sotto un angolo ottusissimo dalla linea centrale dell'utero. E tal disposizione ha pure il suo uso così nella gravidanza, che nel parto medesimo, onde a ugual ragione, che l'asse della pelvi merita d'essere osservata. *T. III. F.* 10.

§. 77. La periferia dell'apertura superiore di un ben fatto catino è piuttosto regolare, e dee press'a poco accostarsi alla figura del cuore di una carta da giuoco un po'smussato alla punta. Tutt'altra si è la circonferenza dell'apertura inferiore del catino. *T. I. F.* 5.

§. 78. La dimensione periferica dell'apertura superiore del catino è in circa la quarta parte di tutta l'altezza della persona.

§. 79. Del resto i segni estrinseci di catino ben conformato in una donna sono le parti di dietro prominenti, anche larghe, e cosce molto distanti l'una dall'altra.

§. 80. La linea centrale del corpo del femore fa ordinariamente colla linea centrale del di lui capo un angolo di circa 120 gradi. La quale osservazione ha pure il suo vantaggio. *T. I. F. 6.*

§. 81. Se si prolungano le linee centrali del capo del femore attraverso alla cavità della pelvi, sogliono esse incontrarsi dinanzi al promontorio del sacro, ove s' incidono ad angolo ottuso di circa 100 gradi. Il che è ancora più rilevante a sapersi. *T. I. F.* 5.

CAPO IV.

Del Catino mal conformato.

§. 82.

LA prima aberrazione dall'ordinaria fabbrica del catino osservasi in ciò, che gli assi de' femori e de' loro capi non formano gli usati loro angoli determinati (§. 80.), e molto meno poi gli ultimi arrivano ad unirsi ed incidersi, come dovrebbero, entro la pelvi e davanti al promontorio del sacro (§. prec.). *T. I. F. 7.*

§. 83. La periferica forma dell' apertura superiore del catino è in tal caso affatto alterata, e allora il catino medesimo dalla parte del suo picciol diametro trovasi o reso più piatto, o anche schiacciato e affatto compresso all' indentro.

§. 84. Un catino piatto viene perciò ad avere una figura troppo ovale, ed uno schiacciato prende persin la forma di un 8 in traverso.

§. 85. Il catino altresì, senza essere piatto o compresso può avere in realtà la sua giusta figura, ma, prese in complesso tutte le sue dimensioni, ritrovarsi o più piccolo o più grande del dovere. Sì l'una che l'altra specie di catino meritano in ostetricia una certa attenzione.

§. 86. Quanto però più difettosa, e per conseguenza angusta è la pelvi nella sua apertura superiore, d'altrettanto è sempre più grande e più larga nell'apertura inferiore, e viceversa.

§. 87. I catini dell' ultima qualità sono più rari d'assai, che quelli della prima. E non basta punto a distrugger la regola qualche rara eccezione che in ambedue i casi (§. prec.) si osservi.

§. 88. Quanto più la parte superiore dell'osso sacro si avvicina alla linea centrale del catino, altrettanto fanno comunemente anche le ossa del pube, e viceversa.

§. 89. Che se poi anche la sola parte più larga dell' osso sacro si accosta di troppo alla linea centrale del catino, viene con ciò a strignerne l'entrata, e dilatarne l'uscita (§. 86.). E allontanandosi la parte superiore del sacro oltre il dovere dalla linea centrale della pelvi, ne allarga l'ingresso, angustiandone l'uscita.

§. 90. Quando il sacro è troppo scavato rende il catino più stretto ad ambedue le aperture, dilatandone in vece notabilmente la cavità. Ma se l'osso sacro trovasi molto appianato, avendo altronde una giusta posizione, rende esso più ampie tutte due le aperture del catino, facendone in cambio riuscire tanto più angusta la cavità: imperciocchè la cavità della pelvi, ossia il diametro che va dall' innanzi all' indietro per l'apertura media immaginaria del catino (§. 33.), è sempre maggiore in proporzione che il sacro stesso trovasi più curvo ed incavato.

§. 91. Posto però ancora che il sacro non sia che molto piano, il diametro dell'apertura media del piccol catino dall'innanzi all' indietro (§. prec.) riesce tuttavia sempre più grande che il piccol diametro dell' apertura superiore del piccol catino medesimo.

§. 92. Diversamente va la cosa per riguardo al piccol diametro dell' apertura inferiore del catino, il quale, quando l'osso sacro è molto concavo, trovasi sempre più piccolo del gran diametro dell' apertura media del catino; mentre in caso di osso sacro più diritto, e quindi più piano può naturalmente trovarsi assai più grande che il gran diametro della cavità del catino, ossia della media apertura di esso. Catini difettosi in ciascheduna di siffatte maniere possono di leggieri esserne pruova.

§. 93. Per altro qualora il coccige non sia altronde mal conformato, niun ragguardevole impedimento suol mettere al parto; ed è più facile poi ch' esso contragga difetto per estrinseche cagioni, di quello che sia per colpa di primitiva formazione.

§. 94. Alle volte la prima vertebra del coccige ha perduta la sua mobilità colla punta dell' osso sacro, ed è divenuta rigida affatto. Questo può addivenire perchè o i legamenti, che posteriormente non che dai lati il sostengono, si siano ossificati, o anche le vertebre stesse siansi insieme saldate per effetto dell'ossificazione seguita nella cartilagine intermedia. Allora l'osso sacro ha cinque buchi in vece di quattro; e in questi casi poi si conserva solamente più a lungo la mobilità della seconda vertebra colla prima, siccome anche quella delle altre vertebre tra di loro.

§. 95. La distanza tra le spine degl' ischj suol essere come uno de' diametri del piccolo catino (§. 53.), e perciò niuna remora viene

fatta per esse al parto: ma nel caso che siano troppo grandi possono al pari del vizioso coccige in certe posizioni del feto dare grande impaccio nel parto.

§. *96.* Un catino schiacciato, scrignuto ed obliquo trovasi nello stesso tempo più alto d'anca da una parte, nè senza una particolar contorsione della spina. L'anca si trova appunto più alta da quel lato, ove è stata più forte l'intropressione del femore; la spina poi s'incurva dall'altra parte, e il sacro istesso trovasi per lo più collocato obliquamente, onde il diametro minore dell' apertura superiore del piccol catino non può dirigersi che obliquamente dall'indietro in avanti. *T. I. F.* 8.

§. *97.* Varie sono le cagioni di catino mal conformato e ristretto; in generale però si riducono alla rachitide, o a chirurgiche lesioni d'ossa sofferte nella fanciullezza, come sarebbero lussazioni, fratture, ec.

§. *98.* Il catino d'un uomo verrebbe ad essere assai difettoso nel corpo di una donna, perchè quello grandemente differisce dal donnesco non solamente nella struttura sua, e nella situazione delle parti, ma principalmente ancora in tutte le geometriche dimensioni.

§. *99.* E' ancora un problema a'giorni nostri agitato, e molto variamente deciso, se le ossa della pelvi si allontanino o no l'un dall' altro nel parto. Ma la sana ragione, la struttura, e le funzioni delle parti nell' atto del partorire, non che molt'altri argomenti fisici e matematici, non permettono di adottare quella pro-

posizione per vera, come nemmeno la teoria di una nuova e strana operazione, che ad essa è appoggiata.

CAPO V.

Delle parti molli genitali esteriori della donna.

§. 100.

LE parti femminili alla generazione ed al parto inservienti furon distinte in dure e molli (§. 14.); e queste poi, cioè le molli, sono esterne ed interne.

§. 101. Le esterne agli occhi sottoposte sono: il monte di venere, le grandi labbra del pudendo, le piccole labbra, ossia ninfe, ed altre parti più minute, che s'incontrano verso la superiore ed inferior commessura. A queste aggiunger conviene anche le parti osservabili all'ingresso della vagina, e quelle del perineo.

§. 102. Qualora tutte queste parti non siano già prima per l'anatomia e fisiologia conosciute, uopo è di spiegarne la struttura, la situazione, e il loro uso sì per la generazione che per il parto singolarmente.

CAPO VI.

Delle parti molli genitali interiori della donna.

§. 103.

LE parti molli interiori della donna destinate alla generazione ed al parto, invisibili all'occhio, e che solamente esplorando colle dita si possono in parte toccare, sono: la vagina, e l'utero, unitamente alle parti a questo attinenti.

§. 104. La vagina è un canale membranoso molto increspato. Comincia essa al suo proprio sfintere per terminarsi alla parte più bassa del collo dell'utero, prendendo ivi il nome di volta o fondo della vagina, a cui gli ostetricanti debbono far molta attenzione. *T. III. F.* 10.

§. 105. Si possono contare nella vagina quattro pareti, anteriore l'una, l'altra posteriore, e due laterali; le quali pareti non sono però tutte d'egual altezza, ma sono in proporzione delle altezze del picciolo catino (§.53.).

§. 106. La cavità della vagina somiglia press' a poco quella d'un intestino con ambe le estremità tagliate a piani obliqui concorrenti verso le ossa del pube. *T. III. F.* 10.

§. 107. L'asse della vagina (§. 76.) descrive una linea curva colla convessità rivolta all'osso sacro, e la concavità al pube.

§. 108. L'utero situato nel catino tra la ve-

scica orinaria, e l'intestino retto è quel muscolo cavo, che fra tutti gli stromenti per la generazione e pel parto esige la massima attenzione.

§. 109. L'esterna forma di un utero non gravido è quasi simile ad una rotonda fiaschetta alquanto schiacciata, ed è circoscritta in complesso da sei facce particolari, una superiore, una inferiore, una anteriore, l'altra posteriore, e due laterali. *T. III. F.* 1.

§. 110. La figura interiore di un tal utero è molto diversa dall' esteriore. Poichè tagliato verticalmente presenta una piccola cavità, la quale è circoscritta da un triangolo curvilineo. *T. III. F.* 2.

§. 111. L'interna cavità dell'utero è formata press' a poco da tante pareti, quante ha facce esteriori (§. 109.). Ma queste pareti non sono tutte d' ugual grossezza e solidità; poichè quanto più hanno di grossezza le parti superiori sopra le inferiori, sono altresì tanto meno compatte. E in questa proporzionata disposizione delle parti sta la forza specifica, e la fermezza di tutto l'utero in complesso. *T. III. F.* 2.

§. 112. Tagliandosi l'utero due volte in traverso a luoghi determinati se ne hanno tre pezzi; il superiore de' quali è detto fondo dell' utero, quello di mezzo, corpo, e l'inferiore, collo o cervice. *T. III. F.* 2.

§. 113. Questi due tagli trasversali (§. prec.) determinano il grande e il piccolo diametro dell' utero; e l'ultimo, cioè quello, che separa il collo dal corpo, dicesi anche segmento inferiore, rimanendo in tal caso comprese le altre due

parti superiori dell'utero sotto la denominazione di segmento superiore, e la linea di divisione superiore e più lunga, chiamasi, comecchè molto impropriamente, asse trasversale, o minore dell'utero. *T. III. F.* 2.

§. 114. Propriamente dassi il nome di asse a quella linea, che longitudinalmente percorre l'utero per lo mezzo, o veramente si dirà esso, per distinguerlo dal primo (§. prec.), asse longitudinale maggiore. *T. III. F.* 2.

§. 115. Ne' parti naturali l'asse dell' utero (§. prec.) coincide all'incirca coll'estremità superiore dell' asse della pelvi, considerandolo come una linea retta (§. 75.); ond'è uopo conoscerlo bene per riguardo alle deviazioni che soffre ne' parti contro natura.

§. 116. Il segmento inferiore dell'utero, ossia il collo (§. 112.) vuol essere particolarmente considerato. Vi si osserva la sua figura, che è simile a due coni troncati, opposti l'uno all'altro colle loro basi. *T. III. F.* 3.

§. 117. Quindi il collo dell' utero dividesi ancor esso con altra particolar sezione in due coni, di cui l'inferiore è quasi per metà circondato dalla vagina, e dicesi cono inferiore del segmento inferiore.

§. 118. L'infima parte di questo cono inferiore, che pende libera dentro la vagina, e che potrebbesi opportunamente chiamare porzione vaginale, porta alla sua sommità l'orificio dell'utero. *T. III. F.* 2.

§. 119. Nel collo dell' utero vi sono propriamente da considerare due orificj: uno supe-

riore, l'altro inferiore, ossia interno ed esterno; le quali ultime denominazioni non debbono prendersi in egual senso come presso gli antichi. *T. III. F.* 2.

§. 120. La strada poi che conduce dall' orificio esterno all'interno (§. prec.) dicesi canale del collo dell'utero. Le sue rughe membranose rappresentano quasi la figura d'un piccolo albero, che perciò dagli antichi ebbe nome di albero della vita.

§. 121. L'orificio esteriore dell' utero viene principalmente formato da due labbra, anteriore e posteriore; de' quali il primo suole ordinariamente sporgere un po' più, e discender più in basso che l'altro; e dal concorso poi delle labbra l'uno all' altro applicate ne nasce la così detta fessura trasversale. *T. III. F.* 1.

§. 122. Due altre labbra laterali dell' orificio dell'utero non sono quasi mai osservabili che nell'utero in attual parto, quando cioè la bocca di esso acquista una figura circolare; anzi queste labbra laterali non solamente si veggono sempre bastantemente in tal tempo, ma spesse volte son anzi molto da notarsi, specialmente ne' parti contro natura.

§. 123. Tre aperture in generale conducono alla cavità dell'utero, una in basso pel canale del collo, ed una da ciascheduna parte per mezzo delle trombe. *T. III. F.* 2.

§. 124. Le altre parti attinenti all' utero (§. 103.) si suppongono note per le cognizioni anatomiche e fisiologiche, o veramente sarà forza spiegarle: d'ambi i lati ci sono i lega-

menti larghi e rotondi, le trombe di Falloppio, e le ovaje; e queste ultime parti esigono la massima attenzione specialmente per riguardo alla fecondazione e gravidanza.

SEZIONE II.

Della Gravidanza.

§. 125.

DAl coito fruttifero ne viene il concepimento, a cui tien dietro immediatamente la gravidanza.

§. 126. La gravidanza in generale, ossia presa in senso più largo, è una elevazione del basso ventre che si fa a poco a poco per lo distendimento dell'utero, cagionato dalla presenza di un corpo, il qual prese origine da precedente coito fecondo.

§. 127. Per conseguenza le parti genitali della donna, e particolarmente l'utero, si trovano nel caso di gravidanza in uno stato ben diverso, comecchè tuttavia naturale, e cominciando dal tempo dell'accaduta fecondazione fino al termine del parto, soffrono de' grandi cangiamenti.

CAPO I.

Delle cose che occorrono nella gravidanza, e sue divisioni.

§. 128.

LA generazione si fa per mezzo del concepimento d'un uovo maturo fecondato entro l'ovaja.

§. 129. Qualunque siasi l'ipotesi, secondo cui suppongasi avvenire la fecondazione dell'uovo maturo nell'ovaja, per la buona concezione, e vera e felice gravidanza, uopo è che l'uovo una volta fecondato nell'ovaja si stacchi dalla sua cellula, e per le trombe di Falloppio venga portato nella cavità dell'utero. Al qual oggetto richiedesi un certo tempo non affatto indeterminato.

§. 130. Prima che l'uovo fecondato sia per anco disceso nella cavità dell'utero, si rigonfiano di già, e si fanno più grosse le sue pareti. La cavità dell'utero cangia di già in ovale la figura a triangolo curvilineo, che prima aveva (§. 110.), e con ciò diviene piu spaziosa, e più atta a ricevere e contenere l'uovo fecondato. Dunque l'utero è assolutamente in uno stato attivo anche innanzi di ammettere l'uovo. *T. IV. e V.*

§. 131. Appena che il fecondato uovo è disceso nella cavità dell'utero, trovasi per così dire nuotante in mezzo agli umori che ivi sono,

o almeno l'uovo a principio non è attaccato in verun luogo alla cavità dell' utero; ma subito che l' uovo è giunto a tale grossezza da toccare le pareti dell'utero, vi si fa colle sue fibre fermamente aderente. Il che vuol pure un certo tempo non del tutto indeterminato.

§. 132. Quantunque poi l'uovo fecondato sia già disceso nella cavità dell'utero, e le pareti di questo continuino tuttora ad enfiarsi e ingrossarsi in proporzione coll' ingrandimento dell'uovo medesimo; non è però che da quest'epoca in poi la cavità dell'utero acquisti maggiore capacità, (§. 130.) a misura che va sempre crescendo l'uovo rinserratovi. E ciò non poco contribuisce a far sì, che l'uovo possa co' suoi delicati filamenti più presto radicarsi, e fermamente abbarbicarsi alla cavità dell' utero. Onde l'utero ha veramente un'azione attiva anche al tempo del concepimento. *T. V.*

§. 133. Ma tale disposizione dell' utero non può eguale mantenersi lungamente, perchè quanto l' uovo una volta ben impiantato nella cavità dell'utero seguita a crescere, d'altrettanto è forza che cedano le pareti, e faccian luogo alla dilatazione dell'uovo. La cavità dell'utero già circoscritta da un triangolo curvilineo (§. 110.), e poi ridotta a figura ovale (§. 130.), ossia oblungamente rotonda, per esserne quasi svaniti gli angoli acuti, e i lati già prima convessi, divenuti ormai piuttosto concavi, acquista nell' istesso tempo maggior volume da tutte le parti, comecchè le pareti della medesima non cessino pel maggiore afflusso d' umori fino al terzo

mese

mese della gravidanza di farsi sempre più spesse, e in un medesimo più soffici, come una secca spugna immersa nell' acqua. E quì l' utero di attivo che era comincia un poco a farsi passivo. *T. V.*

§. 134. Progredendo ulteriormente la gravidanza, cioè dalla fine del terzo mese fino al parto, l' uovo e l' utero così si diportan tra loro, che quello col suo maggior incremento va sempre rendendosi tanto più attivo, quanto questo, a misura che si distende la sua cavità, diviene passivo. Imperciocchè l' uovo agisce, e l' utero reagisce, non però con pari forze, onde quello, che agisce meno dell' altro è piuttosto passivo, cioè: le pareti dell' utero van diventando sempre più sottili e più deboli, nel mentre che l' utero non perde punto l' attività, che come corpo vivente ha in se; anzi continua in quanto può a dimostrarla per mezzo della sua elasticità: dunque durante la gravidanza l' attività dell' uovo è sempre più grande di quella dell' utero. *T. V.*

§. 135. Non deve per altro far meraviglia l' attività particolare di un corpo a principio sì piccolo e delicato, qual è l' uovo relativamente all' utero. Perchè anzi quest' effettiva attività dell' uovo spiegasi facilmente per le fisiche ragioni dell' incompressibilità de' fluidi, e impenetrabilità de' solidi, siccome anche per la convessa forma dell' uovo, specialmente se si consideri, come le materie fluide salgono pe' tubi capillari anche contro il proprio peso.

§. 136. Oltracciò devesi l' uovo riguardare

come un corpo fatto di altrettante leve quanti si possono immaginare punti alla sua superficie, i quali tutt' insieme hanno per ipomoclio comune il punto medio di questo corpo, di modo che ogni leva agisce colla sua estremità sopra il punto della parete d' utero da lei toccata, quasi come fa una volta contro la pietra di mezzo che la serra, e questa di fianco contro quella, perchè tutte queste leve nel loro simultaneo incremento vanno crescendo insieme all' utero medesimo.

§. 137. Malgrado però queste vive potenze meccaniche sarebbe il tenero uovo tuttavia troppo insufficiente a scostare le pareti dell' utero, quando non fosse che in conseguenza dell'afflusso di sangue naturalmente accresciuto, onde i vasi per così dire si sviluppano, e acquistan lume maggiore, la sostanza stessa dell'utero si fa sempre più soffice, in se avendo una forza propria per dilatarsi ed estendersi (§§. 130. 133.). Una prova evidente di tal proprietà ne fornisce l'utero anche nel caso, che l' uovo tutt' altrove vien trattenuto fuori della sua cavità.

§. 138. Ma benchè l'utero per se stesso abbia forza di dilatarsi ed estendersi (§. prec.); non è però ch'esso il faccia senza dimostrare, quant' è in lui, la sempre crescente elasticità sua (§. 134.). Onde la forza vivente dell'utero esercita costantemente una proporzionata pressione sopra dell'uovo.

§. 139. Senza dubbio questa pressione dell' utero su l'uovo (§. prec.) serve anche a promovere lo sviluppo di lui, e il circolo degli umori

ne' primi tempi in modo analogo a quello, onde agisce la pressione dell'aria contenuta nell'estremità ottusa di un uovo di gallina, rarefatta dal calore dell'incubazione. Perchè un uovo di gallina in senso fisiologico propriamente non è che un utero: le forze vitali, che ad esso mancano sono supplite da quell'aria per mezzo della elastica pressione, ch' essa fa sopra le rimanenti cose, che vi capiscono. Che se le indicate forze vive d'un uovo, cioè il calore e l'elasticità dell' aria non hanno la giusta proporzione, il frutto va a male anche in un uovo fecondato; e se manca l'aria non è più da sperare lo sviluppo del pulcino.

§. 140. La proporzione però dell' azione e reazione delle parti dell' uovo e dell' utero tra di loro (§. 134.) non può durare all'infinito, essendoci in ciò naturalmente un termine, una misura. Imperciocchè tutt' altrimenti, anzi in opposta maniera vanno le cose per l'uovo e per l'utero su la fine, cioè nel parto; e come quello regolarmente comincia a diventare passivo, questo va invece a dimostrarsi attivo: di più l'utero ha una determinata misura di estensibilità e passività, ond' esso ricomincia ad operare e farsi attivo, quando l'orificio dell'utero il consente, per essere ormai divenuto la parte, che fa meno resistenza: dunque l'attività più grande dell' utero spiegasi appunto nel momento, che cessa la sua maggiore passività.

§. 141. Queste proposizioni contengono il fondamento delle leggi naturali delle forze vive relativamente alle parti inservienti alla singolar

funzione della gravidanza e del parto. E dalla sola disugual proporzione di tali forze vive naturali, considerate ed impiegate quai potenze meccaniche, si possono soventi spiegare le irregolarità de' parti in riguardo al loro tempo, cioè quelli, che si fanno prematuri, così come i troppo tardivi.

§. 142. Molto poi può variare, ed essere di specie diversa la gravidanza, secondo il luogo, la natura, la materia, ed altre proprietà della medesima.

§. 143. La diversità della gravidanza riguardo al luogo si è quando essa si fa in altro sito fuori dell'utero.

§. 144. La concezione e gravidanza fuori dell'utero può accadere o nelle ovaje, o nelle trombe di Falloppio, o finalmente nella cavità dell'addome, dicendosi allora concezione ventrale.

§. 145. Se la concezione, com'è ordinario, succede nella cavità dell'utero, chiamasi questa gravidanza vera e felice; e quella poi, che in rari casi si fa in qualche altro luogo (§. 143.) è bensì ancora gravidanza vera, ma infelice.

§. 146. Sì l'una che l'altra specie di gravidanza (§. prec.) viene costituita o da un corpo vivo, o da un morto; il primo può essere un feto bene o mal conformato, ed una escrescenza il secondo, o veramente un corpo affatto estraneo, che d'ordinario, comecchè molto impropriamente, dicesi Mola.

§. 147. La prima specie di gravidanza, col nome di vera si distingue dall'altra (§. prec.), che dicesi falsa; e questa ha pure delle altre varietà.

§. 148. Esistendo insieme alla vera gravidanza in alcun luogo del ventre un tal corpo estraneo, direbbesi gravidanza mista.

§. 149. La gravidanza mista (§. prec.) non è per lo più, che una disposizione a gravidanza di gemelli.

150. Finalmente la vera gravidanza è anche semplice, o composta, cioè di gemelli, trigemelli ec.

§. 151. Succede la gravidanza composta di più feti quando due o più ovicini di una o d'entrambe le ovaja vengono in una sol volta o a tempi diversi fecondati, e trasferiti nell'utero.

§. 152. La superfetazione non è possibile che in un utero doppio, ma la superfecondazione può aver luogo ne' primi giorni anche in utero semplice. Senza ciò come mai potrebbe occorrer sì soventi la gravidanza de' gemelli?

§. 153. Del resto il caso d'utero doppio essendo per se un fenomeno assai raro, si vede quindi la vera e reale superfetazione dover esser molto più rara.

§. 154. Tale struttura singolare d'utero è congiunta talvolta ad altri difetti originarj di altre parti del corpo muliebre.

§. 155. Ci sono poi gl'indizj, o segni particolari per riconoscere tanto la gravidanza semplice, come quella de' gemelli.

CAPO II.

De' segni della semplice gravidanza.

§. 156.

I Segni della gravidanza in generale sono o certi e patognomonici, o incerti, cioè comuni e solamente razionali.

§. 157. Segni incerti della gravidanza non sono che que' morbosi accidenti, da' quali giudichiamo ragionando, e conchiudiamo dell'esistenza di essa.

§. 158. Gli accidenti morbosi considerati come segni al principio della gravidanza si manifestano o nell'utero stesso, o intorno a lui, e principalmente nelle prime strade; ovvero attaccano quando tutto il corpo, e quando solamente alcune parti di esso. Insorgono essi innanzi la prima metà della gravidanza, o dal nuovo e inusitato stimolo sopra i nervi, o dalla pletora per la sospensione de' mestrui, o finalmente nella seconda metà della gravidanza, dalla pressione del rigonfiato utero sopra i vasi sanguigni, e quindi dalla proveniente difficoltà al circolo del sangue nell'addome.

§. 159. I principali sintomi della gravidanza in genere sono p. e.: una svogliatezza e stanchezza con dolori alle membra, e certe alterazioni in generale nell'animo e nel corpo, come

se sovrastasse una grave malattia; una molesta e dolorosa sensazione al basso ventre, talchè la gravida mal soffre anche la pressione delle vesti; nausea pe' cibi usuali, e voglia di straordinarj; perdita d'appetito, mal essere, vomito, dolor di testa, di denti, difficoltà d' orinare, calor fugace, vertigini e svenimenti. Altre hanno ciera pallida, occhj incavati con un cerchio livido all'intorno; altre sono languide e sonnacchiose, e loro spuntano fuori varie pustolette alla faccia, o macchie gialle sulla fronte. Il più importante tra tutti i segni però, benchè non sia ancora il più certo, si è la cessazione de' mestrui ordinarj.

§. 160. Altri danno per quasi infallibili certi segni di fecondazione, che pretendono osservabili o nel coito stesso fecondo, o poco dopo; ma essi sono troppo congetturali, mal sicurí, e più fallaci, che gli stessi segni incerti della gravidanza.

§. 161. I segni certi della gravidanza si deducono dalle mutazioni dell'utero gravido, rilevabili col tatto ossia colla esplorazione.

§. 162. Cotali segni, non meno che l'esplorazione medesima, sono di due maniere, cioè esterni, ed interni.

§. 163. Tra i segni esteriori, oltre al tumore duro e circoscritto dell' utero disteso, a suo tempo sensibile, il più infallibile si è il movimento del feto nel corpo materno alla metà della gravidanza e dopo di essa.

§. 164. Gli altri segni esterni della gravidanza si riducono all'ulteriore ingrossamento gra-

duato del basso ventre (§. prec.), e delle poppe.

§. 165. Le mutazioni dell'utero gravido, in quanto che sono segni interni e sicuri della gravidanza (§. 161.), si vanno a cercare e si rimarcano col dito.

§. 166. La principal differenza dell'utero gravido da uno che non lo sia è la seguente: il collo dell'utero ne' primi tre mesi della gravidanza cala giù sempre più basso nella pelvi, e s'incontra all' indietro più prossimo all' entrata della vagina, quindi anche il ventre pare in tal tempo un po' più abbassato; sebbene simili apparenze possano darsi anche per sola disposizion naturale delle parti, o per qualche morboso accidente.

§. 167. E' sentenza d'*Ippocrate* che in un utero gravido debbasene trovar chiuso l'orificio; ma oltrecchè gli antichi avevano così poco idee giuste sulla bocca dell' utero, com' erano male esercitati nella esplorazione, soffre un tal segno le sue eccezioni per quelle, che già furono più volte gravide, e nelle donne poi non per anco state gravide prova per se medesimo nulla.

§. 168. Chi altronde imparò bene a conoscere le naturali proprietà del cono inferiore del collo dell' utero, potrà avere di buon' ora dal cambiamento nella sua massa e sodezza un segno poco fallibile dell'incominciata gravidanza, perchè questa parte acquista subito notabilmente in massa, e nell'istesso tempo perde di durezza.

§. 169. Non è pero che la grossezza da principio aumentata del cono inferiore, ossia porzione vaginale del collo dell' utero, e lo sce-

mamento di durezza al terzo mese, si continuino in ugual proporzione a tutti i tempi della gravidanza, crescendo la mollezza della porzione vaginale (§. 118.) verso la fine della gravidanza, nel mentre che torna a cedere la sua grossezza.

§. 170. L' ammollimento del segmento inferiore dell'utero, in ispecie del cono inferiore, ossia porzione vaginale (§. prec.), e il susseguente aprimento spontaneo della bocca dell'utero, secondo l' ordine naturale si fa dal di fuori all' indentro.

§. 171. Attraverso al fondo della vagina (§. 104.) sentesi nella parete anteriore del segmento inferiore dell'utero al terzo mese una grossezza molle emisferica, che al dito esploratore somministra un indizio non men sicuro di gravidanza.

§. 172. Il labbro anteriore della bocca dell' utero, che sporge un poco oltre il posteriore, e pende più in basso (§. 121.), trovasi a questo tempo (§. prec.) raccorciato (o piuttosto il posteriore si allunga, com'è credibile) a segno tale, che le due labbra arrivano ad un piano eguale. Questo segnale è discretamente sicuro, almeno per le donne gravide la prima volta; ma in quelle, ch'ebbero già più d'una gravidanza, non è sempre costante.

§. 173. Il più sicuro segno però dell' attual gravidanza si è il cangiamento della fessura trasversale della bocca dell' utero in una forma circolare. Questo si può già riscontrar di buon' ora, e non si trova che altri l'abbia per anco

osservato. Esso vale non solo per la prima gravidanza, ma seguita ad esserci anche nelle gravidanze susseguenti, benchè in queste compajai un po' più tardi, e non in una maniera così del tutto perfetta. *T. III. F. 8.*

§. 174. Questi medesimi fenomeni (§§. 172. 173.), e specialmente se la fessura trasversale della bocca dell' utero si è così strettamente in giro serrata da non esser più grande di una lenticchia, onde rappresenti appena un tenue forellino, e trovisi nello stesso tempo sottile, liscia, e quasi del tutto chiusa, danno al tempo stesso un indizio sicuro d' essere la prima gravidanza; perchè nelle persone, ch' ebbero più gravidanze la fessura trasversale della bocca dell' utero non si cangia punto in un circolo così esattamente regolare e piccolo, ma la periferia sentesi disuguale, e la bocca esterna dell'utero resta in parte aperta come piccolo imbuto, talchè si può insinuare la punta del dito nel canale del collo dell'utero, come in un ditale.

§. 175. Quindi il determinare la realtà della gravidanza col mezzo degl' indicati, e altronde certi segnali (§§. 168. 172. 173.) riesce ne' primi mesi alle volte tanto più difficile nelle donne già state più volte gravide, quanto ciò è ognora più facile in una gravida per la prima volta (§. 174.).

§. 176. Però quando la gravidanza non è più la prima, ciò si riconosce e distingue per lo stato della parte inferiore dell' infimo cono, o porzione vaginale (§. 118.), la di cui massa se non altro rimane sempre in tal caso più grossa,

che nelle non gravide, o veramente nelle gravide per la prima volta (§. 168.), quand'anche i rimanenti indizj (§§. 172. 173. 174.) non potessero essere decisivi.

§. 177. Un tal segno (supposta altronde nota la natural grossezza della porzion vaginale, che sporge allungata all'ingiù nella vagina) non fallisce mai anche quando, dato un parto prematuro, il frenulo delle labbra fosse rimaso intatto; e soventi volte dalla sommamente estesa circonferenza della porzione vaginale, e dagli sfregi, che presenta l'orificio dell'utero si può esser in grado di giudicare più di una gravidanza e più di un parto essere preceduti.

§. 178. Che se una donna naturalmente avesse la stessa disposizione nell'orificio dell'utero come ne' primi mesi della prima gravidanza (§§. 172. 173. 174.), potrebbesi da ciò dedurne argomento e motivo di sterilità. Poichè un tal fenomeno suppone sempre qualche cosa di mostruoso, che ha d'ordinario per causa alcun vizio nascosto nell'utero, o per difetto originario, o per malattia.

§. 179. Gli enunziati segni della prima gravidanza (§. 174.) si possono riscontrare fin nell'ultimo mese, e nelle vicinanze stesse del parto, trovandosi allora nelle primipare comunemente la bocca dell'utero quasi sottile come una carta; mentre per lo contrario nelle donne, che già contano più gravidanze, sentesi all'istesso tempo sempre più grossa, oltre alle disuguaglianze tuttora persistenti.

§. 180. Subito che l'utero dal piccolo catino

si è sollevato nel grande per ivi andare sempre più distendendosi, e che quindi comincia a rigonfiare maggiormente il ventre, distinguesi allora frequentemente e con chiarezza per di fuori un tumore circoscritto duro, che è la matrice distesa dal feto tra le ossa del pube, ed il bellico; e questo è pure altro segno certo di gravidanza (§. 163.).

§. 181. Immediatamente dappoi, cioè poco oltre la metà della gravidanza si palesano per di fuori i movimenti sensibili del feto nell'utero, prova incontrastabile di sua esistenza, e di vera gravidanza.

§. 182. Negli ultimi mesi finalmente, in vece dell'emisferica molle prominenza che dianzi sentivasi (§. 171.), presentasi al tatto la testa del feto fattasi avanti, la quale da principio è ancora assai mobile; e questo è pure un segno altrettanto sicuro di gravidanza, quanto lo è il movimento del feto stesso nell'utero. Un tal fenomeno presenta a quest' epoca naturalmente uno scherzo simile a quello artifiziale de' diavolini di Cartesio nella fisica.

CAPO III.

De' segni della gravidanza de' gemelli.

§. 183.

LA gravidanza di gemelli, la quale è sempre più difficile a riconoscersi che la semplice gravidanza, ha, come quella, i suoi segnali sicuri, e dubbj.

§. 184. Segni dubbj sono tutti i sintomi della semplice gravidanza (§. 159.), considerati come segni di essa, colla differenza che insorgono più presto e in grado più forte.

§. 185. I segni certi della gravidanza di gemelli si manifestano in parte durante la gravidanza, principalmente oltre la metà, e parte nel tempo del parto.

§. 186. Durante la gravidanza si hanno gli indizj seguenti: 1) La donna appena passata la metà della gravidanza presenta necessariamente quasi tanto voluminoso il ventre, quanto lo era altre volte verso la fine. 2) Il movimento del feto sentesi in generale più di spesso, e varie fiate in molti diversi luoghi nell' istesso tempo. 3) La donna in paragone di altre volte soffre più presto e in maggior grado la gonfiezza de' piedi, e spesso altresì in entrambi unitamente. 4) Il ventre suol esser diviso pel lungo, o talora un poco obliquamente, come da un solco in due parti uguali. 5) Il ventre si abbassa poco o niente, e il parto siegue ordinariamente un po' prima del natural termine della semplice gravidanza. 6) La testa, o qualunque siasi altra parte del feto si mantiene molto alta e mobile fino al cominciare del parto.

§. 187. E' però assai facile che o l' abbondanza delle acque, o l' obliquità del capo, e la grossezza del feto inducano in errore; onde in generale richiedesi in questo caso, non altrimenti che nella dottrina medica de' segni delle malattie, il concorso di molti, o anche

di tutti i segni, per formare una prova più certa.

§. 188. I segni certi nel tempo del parto (§. 185.) sono quelli che si hanno subito dopo l'uscita del primo gemello. Essi sono i più sicuri di tutti, e si riconoscono ben tosto col tatto a norma di quanto è stato detto §§. 180. 181. 182., sì al di fuori, che per di dentro; imperciocchè il ventre rimane ancor pieno, alto e duro, e presentasi una seconda vescica, entro la quale comunemente distinguonsi le membta del feto.

§. 189. I trigemelli si riconoscono a' medesimi indizj (§. prec.) più volte manifestati.

§. 190. Siccome dalle finora esposte mutazioni dell'utero gravido si riconosce la gravidanza, e si conferma poi al lume di altri cangiamenti da ulteriormente notarsi; così puossi coll'ajuto del tatto ricercare e con discreta giustezza determinare persino il tempo della gravidanza medesima. Ma per eseguir tutto questo bisogna ben conoscere il modo d'esplorare.

CAPO IV.

Dell' esplorazione, o toccamento, e suoi vantaggi.

§. 191.

L'esplorazione ostetricia in generale si è quella operazione, per mezzo della quale ci

mettiamo in istato di riconoscere co' sensi la disposizione e situazione delle parti genitali della donna; così come quella del feto nell'utero, la gravidanza e suoi tempi, e altrettali cose a ciò attinenti.

§. 192. L' esplorazione, così detta in generale, distinguesi propriamente in esterna, ed interna; e la prima consiste nel tastare, che si fa il ventre colle mani, l'altra nel toccare la bocca dell' utero col dito introdotto per la parte della vagina.

§. 193. L'esplorazione esterna o addominale è quasi tanto utile e necessaria, quanto l'interna. Alle volte riesce bastevole l' una o l'altra solamente, ma con entrambe si acquista maggior sicurezza, servendo frequentemente di prova l' interna all' esterna, e questa venendo confermata, o veramente contrastata da quella.

§. 194. L'esplorazione interna suddividesi secondo *Steidele* in perfetta, ed imperfetta, secondocchè si adopera tutta la mano, o il dito solamente.

§. 195. E dacchè si è fatta maggior attenzione alle misure della pelvi, e queste si presero con particolari stromenti, dividesi ancora secondo *Hensler* l' esplorazione interna in manuale e istrumentale. Oltracciò per esplorazione manuale intendesi quella fattasi con tutta la mano, e quella colle dita solamente.

§. 196. L'esplorazione finora più ordinaria, cioè il toccamento interno, ossia uterino per mezzo del dito, cosa la più necessaria e vantaggiosa in ostetricia, si eseguisce meglio col dito

indice e medio, che s'introducono per dissotto verso il mezzo delle grandi labbra entro l'orificio della vagina, portandoli insù incurvati nella vagina stessa, di modo che il pollice corrisponda alle ossa del pube, e l'anulare e auricolare sian distesi verso il perineo, arrivando in tal maniera fino alla bocca dell'utero.

§. 197. In questa maniera si arriva generalmente più alto, principalmente se al caso procurisi specialmente colla forchetta, che fanno l'anulare e l'auricolare di premere indietro il perineo, che così col dito medio si potrà toccare ad altezza maggiore, del che è facile di trovarne matematicamente la prova.

§. 198. Dunque col solo indice, come altri insegnano, non si può arrivare tanto insù; e se poi si pieghino nel palmo della mano le altre dita, ciò riesce doloroso alla gravida o partoriente, e più imbarazzante e insufficiente per l'ostetricante.

§. 199. Lo stesso inconveniente ci sarebbe servendosi l'ostetricante delle due dita indice e medio nella suddetta viziosa maniera.

§. 200. Del rimanente quando si tratta della semplice esplorazione non si dee mai introdurre tutta la mano nella vagina (§. 194.), purchè non si abbia bisogno di esaminare nello stesso tempo le parti vicine, o di fare il rivolgimento del feto, o qualche altra operazione.

§. 201. La situazione, che si dà alla persona nell'atto che si vuole esplorare, non è sempre la stessa, ma dee spesso variarsi secondo le circostanze, ed anche secondo la diversa situazione delle parti genitali (§. 61.). §. 202.

§. 202. Tale situazione in generale può essere o in piedi, o giacendo; e riguardo a quest' ultima positura essa varia ancora secondocchè si mette la donna giacente sul dorso, in fianco, o sul ventre.

§. 203. In alcuni casi si fa come una doppia esplorazione mettendo una mano sul ventre della donna nell'istesso tempo, che si tocca per la parte della vagina.

§. 204. Il vantaggio della esplorazione è grandissimo, così nelle malattie delle parti genitali, come in particolare per determinare la gravidanza e il tempo di essa, e per l'esercizio dell' ostetricia.

§. 205. Così p. e. riguardo alla pratica ostetricia col mezzo della esplorazione riconoscesi: 1) se il catino sia bene o mal conformato; 2) se v'hanno i dolori, o no; 3) se questi sono veri, o falsi; 4) se il parto sia imminente, o lontano; 5) se il parto sia incominciato; 6) se esso si avanza; 7) se l'acqua vera sia uscita, o no; 8) se il parto si effettuerà presto, o più tardi; 9) se sarà facile, o difficile; 10) naturale, o contro natura; 11) se l' utero trovisi in situazione diritta, o obliqua; 12) se la donna abbia a partorire prima del tempo, se v' hanno due gemelli ec.

§. 206. Nel tempo della gravidanza si scopre colla esplorazione: 1) se la persona sia realmente gravida, o no (§. 165. e segu.); 2) se ella sia gravida per la prima volta, o altrimenti; 3) e di quanto sia innanzi la gravidanza.

§. 207. Finalmente i vizj dell'utero, del suo.

collo, della vagina, del retto e della vescica è tanto difficile a poterli riconoscere e giudicare senza l' esplorazione, quanto lo è senza ciò il rimediarci, onde qui pure richiedesi talvolta una doppia esplorazione e per la vagina, e per l' ano nello stesso tempo.

CAPO V.

Del calcolo de' tempi della gravidanza.

§. 208.

SEcondo l' ordine naturale ha il parto nell' uman genere non meno, che in quello de' bruti un tempo fisso e determinato, e questo è al termine di 9 mesi solari, o meglio 10 mesi lunari, contandosi 4 settimane per ogni mese lunare e la settimana di 7 giorni, onde in tutto sono 40 settimane, o 280 giorni.

§. 209. In grazia del numero rotondo val meglio attenersi al vecchio conto de' mesi lunari, e si computa con più certezza da un mese all' altro, ritenendo 4 settimane, ossia 28 giorni per ciascheduno. Così la prima egualmente che l' ultima metà della gravidanza abbraccia 20 settimane, e 40 l' intera gravidanza.

§. 210. Quattro epoche ſtabilir si possono nel corso della gravidanza, e sarà per la prima il cessare de' mestrui, il movimento del feto nel seno materno per la seconda, la terza quando comincia a sentirsi la testa del feto, e il parto stesso per l' ultima.

§. 211. La prima epoca compare ordinariamente subito finito il primo mese, e suole quindi servir di base al principiare del conto. La seconda ha luogo verso la metà della gravidanza, ossia verso la fine del quinto mese. La terza spiegasi alla fine del settimo mese, e la quarta, che costituisce il termine dell' ultima metà e del totale del calcolo, ha luogo col parto alla fine del decimo mese.

§. 212. Accade dunque il parto nel decimo periodo quadrisettimanale incominciando a contare dall' ultima comparsa de' mestrui; sebbene poi l' esperienza insegna, che le primipare arrivan di rado al compimento del termine totale, siccome anche una falsa situazione del feto o la morte di esso poco prima del termine compiuto del parto, formano una differenza nello stesso computo.

§. 213. Le donne, sia che contino co' mesi solari, o lunari, calcolano la gravidanza o dal principio, o dalla metà di essa, e fissano perciò il tempo della prima cessazione de' corsi, o quello in cui sentirono per la prima volta il movimento del feto.

§. 214. Non sempre però il conto preso dall' uno o dall' altro di questi dati, e più di rado dalla seconda epoca trovasi esatto. Vedendosi alcune donne partorire alcune settimane più presto ed altre più tardi del loro conto.

§. 215. Cioè: alcune sentono il movimento del figlio quando più presto, e quando più tardi della ventesima settimana, e questa differenza induce facilmente un po' d' errore nel conto il

quale poi dipende o da un senso immaginario e troppo acuto, oppure dubbioso ed ottuso.

§. 216. Può per altro il primo sensibile movimento del feto anticipare o tardare realmente di alcune settimane; ma le esperte donne sanno anche in questo caso aggiugnere o ribattere facilmente. Perchè quanto più presto, contando dalla prima epoca, hanno sentito il movimento tanto più lungamente hanno a sentirlo in appresso e viceversa.

§. 217. Ma il più facile che falli la donna nel conto si è quando i mestrui non hanno cessato subito dopo il principio della gravidanza.

§. 218. In questo caso (§. prec.) l' errore nel conto, quando non venga corretto dal primo sentirsi il movimento del feto, non può esser tolto, che per mezzo della esplorazione.

§. 219. Di fatti in varie donne già gravide seguitano a venire i corsi, comecchè in quantità incomparabilmente minore, fino alla metà della gravidanza e qualche volta anche più a lungo. In questo caso però il sangue non proviene dal luogo solito, ma unicamente dal collo dell' utero, quindi è pure che di rado può continuare a venire più a lungo, che tutt' al più fino al settimo mese.

§. 220. Per lo contrario in varie donne comincia solamente verso questo tempo (§. prec.) una perdita di sangue periodica ma sempre crescente, che perciò è di tutt' altra specie di quella occorsa nella prima metà della gravidanza (§. prec.), procedendo essa dall' attacco della placenta alla bocca interna dell' utero.

§. 221. Non è quindi impossibile, anzi secondo i §§. 219. 220. egli è facile a spiegarsi come una perdita di sangue possa venir dietro all' altra, passando così la donna tutta la gravidanza, in modo però, che verso gli ultimi mesi essa viene a perdere incomparabilmente più sangue che ne' primi.

§. 222. Molte pertanto hanno in se stesse osservato qual infallibile segno d' incominciata gravidanza, quando poco dopo i mestrui regolari, si videro comparire di nuovo del sangue in quantità maggiore o minore, o che abbia inaspettatamente ricominciato otto o più giorni prima del solito a venire.

§. 223. Per vero che ciò sia in alcune, egli è altresì certo, che il sangue non proviene in tutti e due i casi da una sola e medesima parte dell' utero; quindi dopo ciò che si è detto §. 129., egli è facile a dar ragione perchè in questi casi il tenero ovicino venga tuttavia di rado portato fuori insieme al sangue, come parrebbe dover sempre avvenire.

§. 224. Di qui parimente comprendesi potere la fecondazione aver luogo tanto prima de' mestrui, che dopo di essi.

§. 225. Dunque per riguardo al flusso mestruo non si lasciano le donne intelligenti indurre in errore. Imperciocchè una volta ch' esse si risovvengano dell' ultima volta che l' ebbero al modo solito e regolare, ciò loro basta per determinare appuntino il termine della gravidanza, dovendo il parto accadere nel decimo periodo quadrisettimanale contando dal prin-

cipio dell' ultima comparsa del flusso mensuale.

§. 226. I parti così immaturi, che prematuri, siccome anche i tardivi tengono il più delle volte i termini de' periodi del flusso mensuale.

§. 227. Può in certo modo una donna dall' epoca della fecondazione calcolata dopo l'ultimo flusso mensuale, partorire otto a quattordici giorni prima della fine della quarantesima settimana; ma tuttavia, a norma di ciò che è stato insegnato §. 217., non si può quasi fallare d' un giorno nel conto del parto, imperciocchè quanto manca di tempo in questa maniera, esso manca sul conto del feto, e non su quello della totalità del tempo del parto.

§. 228. Similmente, cioè dalla fecondazione calcolata prima dell' ultimo flusso mensuale, può una donna partorire otto giorni più tardi del termine della quarantesima settimana; ma ciò che in questo caso avanza di tempo, avanza pure sul conto del feto e non su quello del compiuto termine del parto.

§. 229. Egli è facile il trovare esempj rischiaranti la cosa in ambi i casi e l'esperienza altresì li comprova.

§. 230. Dunque contando dal parto indietro si può ben determinare con precisione l'epoca dell' ultima mestruazione, non però propriamente il giorno della fecondazione.

§. 231. Su quanto poi si dice, che i figli maschj vengano dati alla luce otto o più giorni prima delle femmine, non se ne trova un bastevole fondamento nè una soddisfacente ragio-

ne, come neppure che abbia l' uno o l' altro sesso ad influire sul parto più facile o difficile.

§. 232. Ma che le primipare o gravide di gemelli partoriscano più presto che le altre (§. 212.), questo oltre alla teoria, viene anche dalla pratica confermato nella maggior parte de' casi.

CAPO VI.

Degli ulteriori cangiamenti dell' utero gravido fino al parto.

§. 233.

LE mutazioni, che oltre di quelle state già indicate (§. *166.* e segu.) quai segni di gravidanza, si presentano duranti gli altri mesi nell' utero gravido, osservare si possono parte per di fuori, e parte per di dentro.

§. 234. La prima mutazione che al di fuori si mostra è, che dopo il terzo mese della gravidanza il basso ventre, che prima era quasi più piano del solito (§. *166.*), comincia solamente allora a distendersi un poco.

§. 235. Questa distensione si va di mano in mano rendendo sempre più notabile, talchè nel quinto mese e verso la metà della gravidanza, diventa ormai chiaramente sensibile il tumore circoscritto e duro, formato dall' utero disteso dal feto, attraverso agl' integumenti comuni del

basso ventre tra le ossa del pube e l'ombilico.

§. 236. Come questo tumore circoscritto e duro dell' utero (§. prec.) va sempre crescendo, e il ventre vieppiù distendesi ne' consecutivi mesi della gravidanza; così esso si va sempre più alzando in modo, che la sommità della volta dell' utero trovasi nel sesto mese dirimpetto all' ombilico, nel settimo due buone dita più in su, nell' ottavo arriva alla metà tra il bellico e la bocca dello stomaco, e nel nono quasi alzasi fino a questa, di dove poi nel decimo mese fino al parto torna ad abbassarsi, fermandosi per lo più all' altezza dov' era giunta sulla fine dell' ottavo mese. *T. IV. e V.*

§. 237. Dunque ne' casi naturali si può anche al di fuori riconoscere e giudicare non solamente la gravidanza, ma persino il tempo di essa: sebbene alle volte egli è facile che il settimo mese, per l' altezza del convesso fondo dell' utero, stando a' soli indizj esteriori, si scambj coll' ottavo e fin anche col nono; ciò che per altro mediante l' esplorazione interna dalla molto diversa disposizione delle parti assai facilmente si riconosce e distingue.

§. 238. Non può l' utero dopo la metà della gravidanza distendersi più oltre, ed alzarsi nel ventre, senza che nell' istesso tempo si alteri anche la forma dell' ombilico, il quale perciò verso il settimo mese perde la fossa che naturalmente ha, facendosi appianato; nell' ottavo mese comincia a sporger in fuori alla parte superiore; nel nono anche in basso, e nel deci-

mo si fa tutto prominente ad un grado più forte.

§. 239. Così almeno va la cosa nelle primipare, presupposto che il bellico fosse prima ben conformato; perchè in quelle state gravide più volte, a pari circostanze, le stesse mutazioni dell'ombilico si osservano un intero mese più presto.

§. 240. L'utero ha tanto più forza di produrre questo cangiamento dell' ombilico, in quanto che gl' intestini a misura che l' utero va alzandosi si collocano in maniera, che dalla metà della gravidanza in avanti, non se ne trova più alcuno tra l' utero stesso e i muscoli del basso ventre.

§. 241. Perciò non osservasi nelle gravide per la prima volta, come in quelle state più volte gravide, un cangiamento medesimo ed uguale dell' ombilico, nè per rapporto al tempo nè alla figura (§§. 238. 239.); benchè poi in tutte il bellico dopo la metà della gravidanza si porti assolutamente più in su, tolto il caso che la persona avesse un ventre molto pendente, nel qual caso osservasi precisamente il contrario.

§. 242. L'abbassamento dell'utero (§. 236.) si fa in più poco tempo, che la graduata estensione di esso, onde quello è a questa in proporzione molto disuguale; così pure distendesi l' utero ne' tre ultimi mesi della gravidanza, malgrado la relativa diminuzione dell' acqua del feto, quasi altrettanto che in tutti i mesi precedenti in complesso; quantunque poi nell' ultimo mese l' aumentazione del-

l' utero, a motivo del suo abbassamento e della maggior diminuzione delle acque non rendesi gran che più sensibile, anzi l'abbassato ventre pare allora men prominente e disteso. *T. IV. e V.*

§. 243. Come dunque il rialzamento dell' utero gravido ebbe coll' abbassamento di esso nel ventre una disuguale proporzione (§. prec.), essendo come *6* a 1; anche l' estensione dell' utero gravido riguardo a' primi ed ultimi mesi della gravidanza, è in proporzione molto diversa, cioè come 7 a 3.

§. 244. Essendochè l' utero gravido per motivo del suo peso va a poco a poco abbassandosi dentro i primi tre mesi sempre più profondamente nella cavità della pelvi, dove continua a crescer di mole finchè trova spazio sufficiente, egli diventa facile in tal tempo l' arrivar a toccare la bocca dell'utero (§. *166.*). Per lo contrario ne' mesi consecutivi della gravidanza, alzasi l' utero per mancanza di spazio dal piccolo al gran catino, e si va poi sempre estendendo e portandosi in su maggiormente (§. *236.*); e per questo anche la bocca dell'utero si va sempre più allontanando dal dito esploratore, fino a che nell'ultimo mese, dopo che l' utero è già abbassato, si torna a far più vicina, sentendosi allora quasi allo stesso sito dove trovavasi nel terzo mese.

§. 245. Vale a dire, che quanto più l' utero, passato il terzo mese della gravidanza, si distende e monta in su nel basso ventre (§. *236.*), tanto più in alto ritirasi il suo orificio.

§. 246. E quanto poi l' utero gravido si alza nel ventre (§. prec.), tanto più sporge innanzi il suo fondo. *T. V.*

§. 247. Ora quanto più il fondo dell' utero gravido si getta in avanti (§. prec.), tanto più indietro se ne rivolge l' orificio.

§. 248. Dunque l' utero nella gravidanza cambia di mese in mese il suo asse in modo, che dopo la metà della gravidanza si approssima all' asse della pelvi, ma nell' ultimo mese forma spesse volte coll' orizzonte un angolo più acuto, che l' asse medesimo della pelvi. *T. V.*

§. 249. Così pure l' utero gravido sottraesi più che mai dalla portata del dito esploratore nell' ottavo e nono mese della gravidanza, essendo allora giunto alla sua massima altezza.

§. 250. La parete superiore, che forma il fondo dell' utero, è la più grossa, ma nell' istesso tempo men fitta parte di esso, avendo un tessuto più raro (§. 111.); quindi il fondo è quello che si distende maggiormente e più presto del rimanente. *T. IV. e V.*

§. 251. Le pareti del corpo dell' utero hanno minor grossezza, ma più di sodezza (§. 111.) del fondo; e perciò il corpo dilatasi meno e più tardi che il fondo. *T. IV. e V.*

§. 252. Il collo dell' utero è il più debole in grossezza e il più forte in sodezza, ossia è fornito della menoma grossezza, e della massima solidità (§. 111.); quindi è quello che dilatasi meno e più tardi di tutto. *T. IV. e V.*

§. 253. La forza pertanto delle diverse parti dell' utero consiste nella proporzionata grossezza e

solidità delle sue pareti (§. 111.), e questa è tale che l' utero altronde dotato di una forza viva, per cui mediante l' afflusso del sangue regolarmente accresciuto diventa più soffice e dilatato (§. 137.), può estendersi per gradi dall' alto in basso (seguendo in ciò le stesse leggi del suo ristringimento sotto i dolori del parto), senza che queste proposizioni (§§. 250. 251. 252.) ripugnino a' principj della sana fisica. Imperciocchè l' essere una cosa più grossa d' un' altra non basta a renderla per questo solo più forte ; una può al contrario far maggior resistenza e distendersi più tardi dell' altra.

§. 254. Siccome pertanto alla distensione del fondo dell' utero viene a suo tempo impiegato anche il corpo di esso (§. prec.), così nella distensione del corpo vien compreso a poco a poco anche il collo (§. prec.) di maniera, che il canale da esso fatto va diventando sempre più corto, finchè in fine svanisce del tutto. *T. IV. e V.*

§. 255. Prima però che quella parte del collo dell' utero conosciuta sotto il nome di segmento inferiore del cono inferiore (§. 115.), o di porzione vaginale, che in parte sporge col suo apice libero entro la vagina, metta parte della sostanza propria nella dilatazione di tutto il segmento inferiore, o che cominci in tal modo a consumarsi, sentesi già per davanti la parte superiore del collo dell' utero distesa e tumida, e dentro di essa il capo del feto assai mobile quasi come una noce in una

molle buccia, attraverso alla parete anteriore della vagina verso il fondo di essa. *T. IV. e V.*

§. 256. Non molto dopo anche il segmento inferiore del cono inferiore pendente libero in parte nella vagina, ossia la porzione vaginale di esso (§. 118.), dee contribuire la sua parte a completarne la dilatazione. Per questo va rendendosi sempre più corto, e quasi si perde a segno, che in seguito non compare più che in forma di un piccolo cerchio. *T. V.*

§. 257. A quest' epoca tutto il segmento inferiore dell' utero, presentasi al dito portato in fondo alla vagina, come un piccolo emisfero, e la testa del feto ormai più pesante ed abbassata, poggia entro il dilatato segmento inferiore, come in un capuccio. *Tav. IV. e V.*

§. 258. Per ultimo anche la bocca dell' utero viene in parte impiegata nella dilatazione del collo: vale a dire il piccolo cerchio (§. 256.) si cancella a poco a poco, e la bocca dell' utero comincia ormai ad aprirsi. Tutta la lunghezza del canale del collo dell' utero, ossia la distanza dall' orificio superiore all' inferiore, trovasi a tal tempo ridotta appena alla grossezza di alcune linee del pari, che la sostanza del segmento inferiore. *T. V.*

§. 259. Le pareti del segmento superiore dell' utero, cioè il fondo unitamente al corpo, si trovano allora, per riguardo alla grossezza, in proporzione con quella del segmento inferiore,

secondo i §§. 250. e seg.; con questo però che l' utero ha sempre la più grande grossezza nel luogo dov' è attaccata la placenta; il collo dell' utero, siccome anche l' orificio, trovansi a questo tempo aver perduto in proporzione molto maggiore di loro grossezza. *T. IV. e V.*

§. 260. E' tuttavia questione agitata da molti, se l' utero generalmente parlando nella gravidanza diventi più sottile o più grosso nella sua sostanza. C' è per altro della ragione e del torto d'ambe le parti, avuto altronde riguardo all' epoca della gravidanza. *T. V.*

§. 261. Le altre mutazioni, che accadono in particolare ne' legamenti rotondi durante la gravidanza, non sono men degne d'osservazione, comecchè desse non si possano in alcun modo riconoscere colla interna esplorazione. Servono esse a dimostrare quanto è stato detto a' §§. 250. 251. e 252. *T. V.*

§. 262. Parimenti le mutazioni del fondo e corpo dell' utero non è possibile il sentirle per di dentro col dito esploratore. Sono soltanto le mutazioni del collo, che riescono sensibili al dito, riconoscendosi principalmente la parte anteriore di esso collo dilatata, e dentro di essa la testa del feto tuttavia assai mobile (§. 255.). Quest' aspetto di cose però non prima riscontrasi della fine del settimo mese; mentre innanzi che la testa del feto sia la sola parte che poggi anteriormente sul collo dell' utero, nè può ben sentirsi la testa chiaramente, nè il collo stesso dell' utero trovarsi già convenevolmente dilatato e ridotto

alla forma di un piccolo emisfero (§. 257.).

§. 263. Non occorrendo dunque innanzi la fine del settimo mese alcuna notabile alterazione nel collo dell' utero (§. prec.), anche l' emisfero (§. 257.) non comincia a formarsi che nell' ottavo mese, ed è allora solamente che si può ben sentire col dito. E quantunque poi la metà del cono inferiore sia allora tuttavia immutata, sporgendo lunga ed acuta entro la vagina, la testa però si può oramai sentire più chiaramente (§§. 255. 262.), essendo di già più pesante.

§. 264. Se l' accennato emisfero (§. 257.) s' incontra di già perfettamente formato nel nono mese, anche la porzione del cono inferiore che prima pendeva acuta e lunga nella vagina, trovasi allora quasi interamente svanita, cosicchè non ne rimane più che il piccolo cerchio (§. 256.). E invece la testa non più così mobile (§. 255.) toccasi assai più chiaramente, sentendosi maggiormente pesante sulla bocca dell' utero, e in generale più abbassata nella piccola pelvi.

§. 265. Nell' orificio esterno propriamente detto dell' utero, non iscorgesi per conseguenza prima del decimo mese alcun ulteriore cangiamento di rimarco, fuori di quello da lui sofferto al principio della gravidanza (§§. 166. e seg.). Ma poi al principio di detto mese svanisce il piccolo cerchio (§. 256.), e tutto il segmento inferiore dell' utero si fa più vicino e globoso, ma la bocca è ancora del tutto chiusa. *T. V.*

§. 266. Verso la metà del decimo mese comincia di già la bocca medesima dell' utero ad aprirsi, e la testa del feto rivestita da tutto il segmento inferiore dell' utero quasi come da una cuffia (§. 257.), incontrasi ancor più profondamente nella cavità della pelvi, anche fino all' apertura media della medesima. (§. 33.). Da questo tempo in poi il canale del collo dell' utero, reso tanto più corto, si mantiene affatto aperto (§§. 254. 256. 258. 264. 265.), e si può chiarissimamente sentire la testa situata colla parte superiore dell' occipite all' apertura media della piccola pelvi (§. 33.), poco più indietro dello sfintere della vagina, a traverso alle semplici membrane del feto. *T. V.*

§. 267. Parrebbe strano, che l'ultimo aprirsi della bocca dell'utero, siccome pure l'ammollimento di tutto il segmento inferiore non si faccia che dal di fuori all' indentro (§. 170.). La natura però si è ciò prefisso come inalterabil legge, non senza bisogno o ragione. Tutt' altrimenti, cioè un contrario procedere si osserva riguardo alle parti genitali esterne nell' atto del parto.

§. 268. La mutazione del collo dell' utero ne viene per meccaniche ragioni a indurre anche un' altra nella vagina; ed è che questa distendesi superiormente in una larga volta, per lo che le sue pareti ne restano all' istesso tempo notabilmente accorciate. *T. V.*

§. 269. Qualora ben si ritengano tutte queste mutazioni, e che si sappia esplorarle, e riconoscerle con esattezza, non si può fallare, o alme-

almeno si potrà con una certa precisione determinare il tempo della gravidanza, e del futuro parto; sebbene per altro nelle donne che han già figliato più volte riesca più difficile il fissar tutto questo giustamente al lume del solo tatto. Lo stesso dicasi anche delle primipare tutta volta che il feto è mal situato, e che per conseguenza la madre è minacciata di parto preternaturale. Poichè tanto nell' uno, che nell'altro caso non è sperabile di trovare la disposizione di queste parti così perfettamente conforme all'ordine naturale.

§. 270. Posto che siavi luogo a sperare un parto naturale sì in una donna primipara, che in altra che abbia già passate più gravidanze, l'esperienza dimostra che quella suol partorire otto e più giorni più presto di questa (§. 232.); la qual circostanza poi è per lo più comune ad ambi i casi quando trattisi di un parto gemello (§. 232.).

§. 271. Se poi dall'avere il feto una cattiva positura, per cui sicuramente viene alterata non poco la disposizione delle parti (§. 269.), e se dall'esser perciò minacciata la madre di un parto preternaturale, debba il parto accadere più presto o veramente più tardi del consueto de' casi ordinarj, e naturali: ciò potrebbe sembrar dubbio in teoria; ma la pratica fa vedere che a pari circostanze (§. 270.) rimane anche per questi ugualmente fisso il termine del parto (§§. 212. 225.).

§. 272. Dunque entrambe le maniere di parto (§. prec.), sotto date circostanze (§. 270.),

hanno un medesimo termine fisso (§. 271.); eccetto che i parti preternaturali sogliono per lo più indugiare ed essere lenti nel loro progresso (Prat. §. 6.), quasi che essi stessi riclamassero ed attendessero i soccorsi dell'arte.

§. 273. Finalmente ella è ancora una cosa singolare, che le menzionate mutazioni nel segmento inferiore dell'utero (§§. 254-258.), hanno luogo egualmente nelle cattive situazioni del feto, e ne' parti prematuri ed immaturi, e sin anche negli aborti, comecchè si facciano in tempo assai più breve di quello che accada nell'ordinario corso della natura (§§. 263-266.), e spesso anzi si osservino appena avanti il principio del travaglio del parto. Quindi da così fatte apparizioni improvvise, e non corrispondenti al computo della gravidanza, si possono soventi predire cotali parti non buoni.

SEZIONE III.

Dell' uovo, e del frutto contenutovi.

§. 274.

IL tenero frutto, o embrione, non è immediatamente contenuto nella cavità dell' utero, ma vi si trova rinchiuso nel così detto uovo. *T. III. F. 9.*

§. 275. L'uovo membranoso, che a guisa di quelli degli animali è ottuso ad una delle estremità, ed acuto nell'altra, viene composto di parti che propriamente non appartengono al feto. Si chiamano esse in generale col nome di secondina, e sono fatte da una triplice membrana, dalla placenta, dal funicolo ombilicale, e dall'acqua, o liquore dell'amnio.

§. 276. La distinzione delle parti dell' uovo da quelle del feto è particolarmente indispensabile nella Chiesa Cattolica Romana per la validità del battesimo nell'utero, siccome pure a qualunque siasi ostetricante, perchè oltre alle membrane che si presentano nel parto naturale, possono in un parto preternaturale presentarsi alla bocca dell'utero altre parti dell' uovo.

CAPO I.

Delle membrane dell' uovo.

§. 277.

LA membrana esterna dell'uovo, che immediatamente riveste la cavità dell' utero, e per cui mezzo l'uovo stesso a suo tempo vi si tiene fermamente attaccato per ogni dove, chiamasi membrana filamentosa.

§. 278. Per quanto notabile sia questa membrana, è tanto più da stupirsi come finora così pochi Anatomici l'abbiano osservata; e s'egli è vero, come è probabile, che il primo a trovarla sia stato *Hunter*, il quale non senza ragione la chiamò membrana caduca dell'utero, giusto è di chiamarla in onore di lui, membrana unteriana.

§. 279. Questa membrana sostanzialmente composta d'infiniti finissimi vasi, in forma di cellulare, di robustezza però discreta, di colore un po' oscuro, ed in parte trasparente, portandosi verso la placenta, ov'essa si mostra come sotto forma di un legamento circolare, si va facendo più forte, e per mezzo di vasi più grossi lega assai fermamente la placenta alla superficie interna dell'utero, mentre con vasi assai più tenui unisce il rimanente della periferia dell'uovo alla più gran parte della sua cavità.

§. 280. Di più la membrana filamentosa in-

veste non solo tutta la periferia dell'uovo, unitamente alla superficie esterna della placenta, ma s'insinua anche dentro la sua sostanza; talchè si può dire la placenta stessa altro non essere che una parte della membrana filamentosa più ingrossata verso l'estremità ottusa dell'uovo.

§. 281. Egli è raro che si arrivi a veder intera questa membrana filamentosa, fuori del caso che l'uovo esca tutt' intero prematuramente. Giacchè nel parto della seconda al giusto termine, la maggior parte di essa suol rimanere attaccata alle pareti interne dell'utero, ed esce poscia co' lochj; e però qualche volta soltanto si veggono quà e là de' rimasugli di filamentosa, che compajono in fascetti quando più grossi, e quando più piccoli sopra la faccia esterna del corio, e col soffiarvi dell'aria si alzano in cellule.

§. 282. L'altra membrana che prossimamente siegue al di dentro della filamentosa, è chiamata corio. Essa è discretamente soda e forte, specialmente nella circonferenza della placenta, ove è legata più fermamente che altrove coll' utero, e porta ancora alcuni vasi visibili, e superficiali della placenta, che s'insinuano tra le due lamine, di cui questa membrana è composta. Dessa è che costituisce la parte maggiore del sacco membranoso oviforme, e ricuopre la superficie interna concava della placenta, da cui non è facile di poterla distaccare.

§. 283. Dopo la seconda membrana ne viene la terza più interna, che dicesi amnio. Questa è manifestamente sprovveduta di vasi, sot-

tile, e trasparente, quindi anche più debole dell'altra. Riveste essa del pari l'interna superficie della placenta, ma si può distaccarnela più facilmente del corio, e si perde poi sul funicolo ombilicale non lungi dalla sua inserzione nella placenta; onde quando il funicolo ombilicale si schianta a questo luogo, vi si trovano di spesso attaccati de' grossi pezzi d' amnio strappati via con lui.

§. 284. L'una, e l'altra membrana son collegate tra loro per mezzo di una debole cellulare; quindi alle volte vengono mandati fuori de' teneri embrioni rinchiusi solamente nell' amnio.

§. 285. Queste membrane comunemente dette velamenti, debbono secondo l'ordinario rompersi nel parto dentro l' orificio dell'utero dinanzi alla testa del feto. In varj casi però si presentano intere, comecchè la testa del feto sia già in gran parte uscita, non si rompendo che nell'atto stesso del parto, e nella loro circonferenza, in vece di rompersi nel centro. Allora una parte di velamenti rimane su la testa del feto, e ci si dà impropriamente il nome di cuffia della fortuna, o testa armata di celata.

§. 286. Benchè questo fenomeno (§. prec.) ordinariamente accada ne' casi di scarseggianti acque, e di parto facile e presto, possono però anche nel caso di ridondanza d' acque rompersi le membrane fuori del sito della bocca dell' utero, e ciò non pertanto incontrarsi durante il parto per più volte replicatamente le acque formate, e ancora su l'ultimo presentarsi la testa in esse inviluppata.

§. 287. Più di rado, e non senza pericolo della madre, e del feto, vien dato alla luce al termine naturale tutto intero l'uovo, e per conseguenza col feto ancora involto nelle intatte membrane.

§. 288. L'utilità delle membrane è propria così di tutte in generale, come di ciascheduna in particolare: cioè considerandole come la buccia molle dell'uovo, servono in comune: 1. a ricever l'acqua, ond'essa non possa scappare per niun luogo; 2. a sostenere l'unione de' varj piccoli rotondi suddivisi pezzi della placenta, come anche l'attacco di essa all'utero; 3. alla necessaria dilatazione della bocca dell'utero nel parto, per mezzo della vescica formata dalle acque ec. Particolarmente poi servono esse: 1. a francare tutto l'uovo nella cavità dell'utero, e ad assorbire gli umori per la nutrizione dell'uovo, e del feto; 2. alla scambievole fortificazione delle membrane tra di loro; 3. a fornire l'integumento esterno della placenta, e del funicolo ombilicale; 4. alla separazione dell'acqua dell'amnio ec.

§. 289. Ella è cosa degna di attenzione, che ogni qual volta la membrana filamentosa non acquista a suo tempo e luogo una data grossezza (§§. 279. 280.); o se diviene troppo grossa in tutta la circonferenza dell'uovo, e quasi gonfiata s'inspessisce, e fassi carnosa; o veramente quando non espandesi equabilmente in tutti i luoghi come si conviene sopra il piccolo uovo, o non vi si attacca fermamente (§. 279.); guastasi il tenero frutto, e si disperde.

§. 290. Sotto tali circostanze, (§. prec.) comunemente accade l'aborto verso il terzo mese, previa una perdita di sangue. E fuori delle attenzioni profilattiche, pochissimo si può fare per la conservazione del feto, e per impedire l'aborto. Subito che i dolori si accompagnano alla perdita di sangue, persino il salasso riesce pregiudizievole alla madre, al di cui pericolo niente può meglio provvedere, quanto il promuovere prontamente colla opportuna manualità chirurgica il compimento dell' aborto. Imperciocchè egli è raro che la perdita del sangue sia in proporzione della grandezza del feto, che anzi quella suol essere notabilmente maggiore, e più considerevole, se il feto è più piccolo.

§. 291. Qualora, date le anzidette combinazioni (§§. 289. 290.), esce l'uovo tutto intero, e il feto non ha ancor fatto lunga dimora nel suo inviluppo, allora esso vi si trova dentro tuttavia intatto, altrimenti poi vi è talvolta disciolto in un umore torbido mucilaginoso.

§. 292. Se l'uovo si rompe nell'uscita del tenero germe, il qual si perda nel sangue, e lasci indietro, per così dire, la scorza dell'uovo per qualche tempo aderente alla cavità dell'utero; egli è facile che all' uscir finalmente di questa, credasi la donna essere stata gravida di un falso germe, o di una mola.

§. 293. Alle volte l'uovo si rompe molto prematuramente, e le acque escono non di rado a più riprese. Il tenero germe, qualora non sia espulso alla prima colle acque (§. 292.),

viene triturato nella schiacciata, e ristretta cavità dell' utero, e quasi dilavato dall' acqua, nel mentre che resta tuttor attaccata la scorza dell' uovo, la quale continua a crescere fino a che finalmente sorte degenerata in forma di escrescenza carnosa.

§. 294. Oppure l' uovo comincia a rompersi nel terzo mese, e le acque colano similmente in varie riprese (§. prec.), e quasi in proporzione della loro separazione, fino alla metà della gravidanza, e spesso ancora più tardi; ma il feto, che alle volte non cessa in tal caso di vivere, e di crescere, benchè le sue parti siano stranamente compresse nell' angusto spazio dell' utero, non può a meno di soggiacere all' inevitabil destino di un parto prematuro.

§. 295. Altre volte il feto, senza che l'uovo siasi rotto, o disperso, cessa molto di buon' ora di ulteriormente svilupparsi, ma l'uovo non desiste di crescere, ed esce di poi sotto forma di una mola. Ha però sempre questo corpo estraneo la sua particolare cavità, che lo distingue dalla supposta mola, e quantunque in tal caso ben di rado o mai presentisi feto nella cavità di questa massa, si può tuttavia con ragioni fisiche dall' ampiezza della cavità dedurne press' a poco l'epoca, in cui si distrusse il tenero feto, siccome dal tempo della gravidanza si può calcolare il tempo che dee avere il corpo estraneo stesso.

§. 296. Oltre i già indicati difetti della membrana unteriana (§. 289.), e del corio, possono altri vizj straordinarj della placenta, e

del funicolo ombilicale, quando prima, e quando dopo il terzo mese, cagionare nn eguale disperdimento. E siccome poi anche in tal caso non si può antivedere il disordine nella struttura di queste delicate parti, così nemmeno in tali circostanze può l'arte avere la menoma efficacia.

§. 297. Una pletora straordinaria e generale della madre, che non di rado ha luogo, principalmente quando sia da esterne, o interne cagioni, o da entrambe nell'istesso tempo, messa in azione, e venga particolarmente ne' tempi del flusso mestruo determinata all'utero, è tra le altre la causa più comune, per cui il tenero uovo facilmente si separa in tutta la sua connessione, specialmente in quella della placenta coll'utero, e ne siegue l'aborto.

§. 298. Ovvero il sangue spandesi a poco a poco, e s'insinua tra l'uovo, e l'utero, distaccando principalmente la placenta dall'utero stesso, fino a che dopo esser preceduti de' frequenti segni sanguigni, succede finalmente l'aborto.

§. 299. I luoghi della placenta, o delle membrane dell'uovo, stati una volta separati dall'utero, lungi dal tornarvisi ad attaccare, conservano anzi per sempre visibili macchie nere ricoperte di sangue travasato. Ed in quest'ultimo caso di lenta separazione della placenta, trovasi essa comunemente assai frolla, e disfatta, come se fosse stata in macerazione.

§. 300. Nell'uno, e nell'altro caso, che ordinarj sono a quelle donne pletoriche, le quali

hanno mestrui abbondanti, si può ancora con un convenevol regime, e con piccoli salassi ogni quattro settimane sino alla metà della gravidanza, prevenire soventi il male, ed impedire l'aborto.

§. 301. In altri casi più rari, il difetto proveniente press'a poco da somiglianti cagioni (§. 297.) risiede nell'uovo. Basta p. e. che si rompano soltanto pochi vasellini delle membrane, perchè a poco a poco si stravasi il sangue, spandendosi tra le membrane, che per esso s'ingrossano, onde ne viene inevitabilmente la distruzione dell'uovo, e in fine la di lui espulsione. Lo stesso avviene ogni qual volta si stravasi, e s'infiltri del sangue nella placenta; e quì parimente (§. 296.) l'arte poco, o nulla può giovare.

§. 302. Le congestioni d'umori densi formatesi nella placenta, e le ostruzioni de' vasi che ne provengono, e che alle volte fanno nascere de' particolari indurimenti in quest' organo, hanno per lo più il medesimo esito, senza pur ammettere verun soccorso dell'arte.

§. 303. Se date queste circostanze (301. e segu.), l'uovo se n'esce del tutto, suol trovarsi molto alterata di colore l'acqua dell'amnio, che vi si contiene, e il feto con manifesti indizj d'incipiente putrefazione. Lo stesso osservasi molto frequentemente negli aborti più avanzati, ed anche ne' parti immaturi, quantunque le acque fossero poco prima colate.

§. 304. Oppure la disturbata separazione dell'acqua, e l'anticipata mancanza di essa, per

cui le parti del feto soventi s'attaccano in modi strani, a segno che il feto finalmente perisce del tutto, danno occasione similmente all'aborto.

§. 305. Gli avvolgimenti del cordone ombilicale fattisi assai per tempo intorno al collo del feto, che quasi lo strozzano nel seno materno; o i veri nodi formatisi di buon' ora nel cordone, formanti ostacolo al libero circolo del sangue, possono alla fine portare la stessa conseguenza di un inevitabile aborto.

§. 306. E' difficile che un esatto osservatore non conosca per pratica ciascheduno di questi casi. Del resto viene in tutti preceduto l'aborto da una perdita di sangue (§. 290.); ma questa perdita non sempre dura fino all' effettuazione dell'aborto stesso, perchè alle volte almeno diminuisce sensibilmente prima che l'aborto si faccia. L'unico mezzo però di por termine prontamente a tutto questo pericoloso affare, si è il promuovere destramente l'aborto; poichè la perdita non cesserà mai del tutto, fino a che non sia stato del tutto espulso il corpo estraneo.

CAPO II.

Della Placenta.

§. 307.

LA placenta è una parte dell'uovo, che ha l'aspetto di una massa carnosa di figura piana,

e rotonda, formata dal concorso d' innumerabili vasi d'ogni specie, collegati strettamente per mezzo di un tessuto cellulare, e provenienti in parte dal funicolo ombilicale, e in parte dall'utero.

§. 308. Gli antichi suolevano chiamare questa massa, erroneamente in vero, ma a' que' tempi non senza fondamento, fegato uterino, il che cominciava a dar idea dell'uso di questo corpo, che a' giorni nostri chiamar potrebbesi a più ragione il polmone fisiologico del feto.

§. 309. Dividesi la placenta in corpo, che è la parte media più grossa, ed in orlo, o margine, costituito dalla circonferenza esterna, e più sottile.

§. 310. La forma della placenta è per lo più rotonda; il diametro ordinariamente di otto pollici; la grossessa di un pollice; il peso di una libbra.

§. 311. La placenta ha due facce, una esterna, e l'altra interna; quella è convessa, questa concava; la qual convessità, e concavità va in proporzione colla parete superiore dell' utero, e perciò non è sempre all' egual grado in tutto il tempo della gravidanza. *T. IV. e V.*

§. 312. La faccia esterna convessa, con cui la placenta è attaccata al lato interno concavo dell'utero, è divisa quasi come il cervello, in molti piccoli pezzi, o lobetti rotondi, e perciò scabra, e disuguale; mentre per lo contrario la faccia interna concava, che è rivolta verso il feto, trovasi liscia, ed uguale, non

ostante il rilievo che vi fanno i vasi della superficie.

§. 313. Ogni lobetto della placenta, distinto per mezzo di solchi più o meno profondi, ha un tronco proprio di vasi, e questo suddiviso in rami suoi particolari.

§. 314. Ogni tronco, e ramo consiste in una arteria, e in una vena, che scorrono rinchiusi in una guaina comune; raro essendo il trovare due vene, o due arterie in vece di un sol tronco, e perciò tre vasi unitamente. Supposto pertanto, senza badare alle anastomosi, che per ciascun lobetto non siavi che una sola arteria, la struttura d'ognuno de' lobetti è molto simile a quella del cordone medesimo.

§. 315. Per conseguenza ognuno di questi lobetti (§. 313.) si può considerare come una piccola particolar placenta. Di fatti nelle bestie, come p. e. nelle vacche, essi sono realmente separati, e sparsi sulla periferia dell'uovo, col nome di Cotiledoni.

§. 316. Quindi il raro fenomeno di una seconda placenta piccola accessoria, o succenturiata, altro non è, che uno de' lobetti della placenta principale (§§. 313. 315.) molto più separato dagli altri.

§. 317. La sostanza dell'utero s'insinua ne' solchi de' lobetti divisi dalla placenta, e questi s'improntano nell'utero, quasi come un sigillo nella cera di spagna.

§. 318. Questo modo di attaccarsi la placenta coll' utero, contribuisce non poco a rinforzarne l' unione. Infatti la placenta trovasi at-

taccata tanto più tenacemente all' utero, quanto più la faccia esterna di essa è divisa in molti, e più profondi solchi.

§. 319. Le ultime estremità sottili de' vasi della superficie esterna della placenta, s'impiantano ne' vasi più grossi dell' interno dell' utero, quasi come le radici di un arbusto nel terreno; e per simil guisa ne succhiano il più tenue umore.

§. 320. Dee per lo più la placenta secondo l'ordine naturale aver la sua sede al fondo dell' utero; ma non v' ha parte o luogo, dov' essa non possa trovarsi straordinariamente attaccata, non eccettuatone nemmeno l' orificio interno dell' utero.

§. 321. Questa indeterminazione di luogo nell' attacco della placenta, comprendesi bastantemente poter dipendere dalla diversa gravità specifica dell' uovo (§. 280.).

§. 322. Quando la placenta, come ne' casi ordinarj, risiede al fondo dell' utero, la forma n' è rotonda, il funicolo ombilicale si diparte dal centro di essa, e le membrane si rompono nel parto parimente al centro dell' oviforme sacco. *T. III. F.* 10.

§. 323. Ma ne' casi straordinarj, dove la placenta è tutt' altrove, che al fondo dell' utero, la sua periferia prende una formà più, o meno oblunga, il funicolo ombilicale non esce più dal centro della placenta, e le membrane pure nel parto si rompono fuori del centro del sacco. *T. III. F.* 10.

§. 324. L' inserzione del funicolo ombilicale nella placenta è dunque in genere o centrale,

o excentrica, o alla periferia; e lo stesso dicasi della rottura nelle membrane.

§. 325. Qualche rara volta trovasi il funicolo ombilicale impiantato persino nelle membrane.

§. 326. Quanto più excentrica si trova l'inserzione del funicolo ombilicale nella placenta, altrettanto più vicina è la rottura delle membrane all'orlo della placenta medesima.

§. 327. Quando in casi più rari la placenta ha la sua sede affatto centrale all'interno della bocca dell'utero (§. 320.), essa non cangia in vero nè la sua figura rotonda, nè l'inserzione centrale del cordone; ma in tal caso è inevitabile che la donna soggiaccia a periodiche perdite negli ultimi tempi della gravidanza (§. 220.), e le membrane non possono naturalmente rompersi da se stesse nel parto.

§. 328. Tali diverse apparenze sì in riguardo alla forma della placenta, che all'inserzione excentrica del funicolo ombilicale, ed al forarsi delle membrane, si spiegano a norma de' principj della regolare dilatazione delle parti dell'utero (§§. 250. 251. 252.).

§. 329. Dunque questi fenomeni nella placenta, e nel cordone, non ci ebbero punto luogo in origine.

§. 330. Del rimanente la diversità tra l'inserzione centrale, ed excentrica del cordone nella placenta, non poco influisce a renderne facile, o difficile il distacco.

§. 331. Ma la diversa sede della placenta nella cavità dell' utero dà luogo ad altri notabili

bili fenomeni, di speciale attenzione degni, vale a dire alle multiplici obliquità dell' utero stesso.

§. 332. Dicesi esser l' utero obliquo, quando il suo asse non coincide coll' asse della pelvi, ma in vece se ne allontana.

§. 333. Questa deviazione, ossia obliquità dell' utero, può esser perfetta, o imperfetta.

§. 334. Dicesi perfetta l' obliquità dell' utero, quando il suo asse devia dall' asse della pelvi a segno, che l' orificio apresi in gran parte fuori dell' ingresso della pelvi. Imperfetta, quando sotto simili circostanze la bocca dell' utero si apre bensì dentro l' ingresso del catino, non però nel centro della sua cavità.

§. 335. Sì la perfetta, che l' imperfetta obliquità dell' utero, si può fare principalmente verso quattro diverse regioni, benchè esse di rado propriamente tali, e più spesso per metà, abbiano luogo.

§. 336. La diversa obliquità dell' utero, di qualunque specie ella sia, quando non siavi altronde alcun difetto congenito, procede originariamente dalla diversa sede della placenta, la quale non a caso (§. 321.) essa prese nell'utero.

§. 337. La obliquità perfetta dell'utero, qualunque siasi, viene comunemente nel parto stesso cangiata per opera della natura in una obliquità imperfetta; e quando ciò non accada, dee l'arte eseguirlo, dopo averne prima accertata la realtà pe' suoi proprj caratteri.

§. 338. I segni dell' obliquità dell' utero in

generale, si manifestano in parte durante la gravidanza, ma in particolare nel parto, come anche dopo di esso. Sebbene la più esatta dottrina tanto de' segni, che delle richieste manualità in questi casi, appartiene di più alla pratica parte, che riguarda i parti difficili, e preternaturali.

CAPO III.

Della Seconda de' gemelli.

§. 339.

I Gemelli che siano separati, e non attaccati insieme, hanno ciascuno la loro propria placenta, il lor funicolo ombilicale, le membrane, e le acque in particolare.

§. 340. Egli è raro che la sede di una placenta si trovi molto lontana dall' altra, che anzi soglion essere sì vicine, che pajono unirsi l'una all' altra, e formarne una sola comune.

§. 341. In quest' ultimo caso, che è il più ordinario, il corio non riveste tutt' intera la superficie di ciaschedun uovo, ma è comune ad entrambi, quasi come se gli uovi posti di fianco l' uno all' altro, si fossero involti nel solo corio. Per lo contrario ogni gemello ha il suo proprio amnio, che d'ambi i lati si addossa scambievolmente, dividendo tutto l' uovo membranoso in due cellule, in ognuna delle quali trovasi il gemello colla propria acqua.

§. 342. Questo tramezzo è alle volte intero, ed altre volte no, secondo la situazione de' gemelli nell' utero.

§. 343. Ne' casi più rari, ove le placente hanno assai rimota la rispettiva lor sede (§. 340.), il tramezzo non trovasi come si è detto quì sopra, ma ogni feto è fornito anche del suo corio particolare.

§. 344. Altrimenti va la cosa nel caso che i gemelli fossero insieme concreti col capo, col petto, o col dorso, perchè allora hanno in comune tutte le parti dell' uovo, fuori del funicolo ombilicale.

§. 345. Che se i gemelli siano uniti nella regione dell' ombilico, comunemente non hanno che un sol tralcio, il qual però è composto di due vene, e quattro arterie, ogni qual volta vi siano negli uniti feti due fegati, e due pelvi.

§. 346. Ma se la regione ombilicale non è punto confusa, ci sono due manifesti tralci secondo l'ordinario (§. 344.), i quali appartengono ad una sola placenta.

§. 347. Rari sono i casi di trovare il funicolo ombilicale biforcato, come pur raro è l'incontrare l' inserzione de' vasi del funicolo nelle membrane della placenta (§. 325.).

CAPO IV.

Del Funicolo ombilicale.

§. 348.

IL funicolo ombilicale è composto ordinariamente di una vena, e di due arterie. Questi vasi stanno in un tessuto cellulare, che è ripieno di una sostanza gelatinosa, detta gelatina wartoniana, ed esternamente è coperto dal corio.

§. 349. Opportunamente dividesi il funicolo ombilicale, principalmente nell' ostetricia, in porzione placentale, e fetale.

§. 350. Il funicolo va dalla placenta all' ombilico del feto. La pelle del ventre del feto si estende a ricoprire la porzione fetale del funicolo non più lontano di quello faccia l' amnio sulla porzione placentale (§. 283.).

§. 351. La vena ombilicale, il di cui lume è il doppio più grande di quello delle due arterie insieme preso, nasce dalla placenta, e portasi per l'ombilico fino al fegato del feto; le arterie ombilicali provengono ordinariamente ad ambi i lati dalle arterie iliache, scorrono del pari lungo il funicolo, e si perdono nella placenta.

§. 352. Rade volte ritrovasi una sola arteria ombilicale, il di cui diametro allora è in proporzione più grande.

§. 353. Non così raro è, che le arterie ombilicali prendano la loro origine dal tronco

stesso dell'aorta. Il qual caso, di cui dopo il parto del feto se ne ha un indizio quasi infallibile dalla pulsazione, che costantemente si mantiene nella parte fetale del funicolo, richiede la speciale cautela di ben legarlo.

§. 354. I vasi ombilicali si attorcigliano, non senza fisiologico motivo, nel funicolo tra di loro, però senza alcun ordine che sia costante.

§. 355. Osservasi, che i giri de' vasi del cordone sono più forti in vicinanza alla porzione placentale, e che questi vasi in tutto il loro corso lungo il funicolo non danno alcun ramo; due cose pur da notarsi per l'ostetricia.

§. 356. Inoltre i vasi del cordone entro il lor tessuto cellulare sono divisi tra loro per via di tramezzi. *T. III. F.* 4. 5. 6. 7.

§. 357. Il tessuto cellulare del funicolo è riempito, quando più, quando meno, di umore gelatinoso (§. 348.). Quindi il funicolo ora è più grosso, ora più sottile. Il che parimente non è indifferente per la pratica ostetricia.

§. 358. La vena ombilicale (§. 351.) è molto soggetta a varici, le quali fanno quà e là comparire come de' nodi nel funicolo, onde la superstizione ne trasse un mal fondato pregiudizio.

§. 359. Le arterie pure formano talvolta simili nodosità, e circonvoluzioni.

§. 360. Rari sono però i veri nodi nel cordone, e tal fenomeno riesce pericoloso pel feto solamente in alcuni casi (§. 305.).

§. 361. La formazione de' veri nodi nel funicolo non può spiegarsi, che come una con-

seguenza de' rivolgimenti del feto nel seno materno.

§. 362. La lunghezza ordinaria, e naturale del cordone debb' essere press' a poco uguale alla lunghezza del feto. Può però il cordone essere ora più lungo, ora più corto, e questo poi o per se medesimo, o per mero accidente: cose che meritano anch' esse attenzione in ostetricia.

§. 363. Come la straordinaria lunghezza del cordone, e l'abbondanza dell'acqua, danno ansa facile alla formazione de' veri nodi, porgono altresì occasione agli avvolgimenti del cordone intorno a certe parti del feto.

§. 364. Tali ravvolgimenti non possono dedursi da verun' altra cagione, che da' movimenti del feto nell'utero (§. 361.). Onde tutte queste circostanze non sono punto originarie, ma accidentali. Per altro, riguardo agli attorcigliamenti del cordone, l' esperienza mostra alle volte il contrario.

§. 365. Del resto chiara è l'utilità del funicolo ombilicale ad effettuare il circolo del sangue tra la madre, ed il feto, però senza vera anastomosi, di maniera che ognuno de' due ha una circolazione del sangue sua propria.

CAPO V.

Dell' acqua dell' amnio, e suoi usi.

§. 366.

L'Acqua, o liquore dell' amnio, potrebbe anche a giusto titolo chiamarsi acqua della madre, del feto, o del parto, perchè in realtà serve tutt' insieme alla madre, al feto, ed al parto.

§. 367. L' acqua dell' amnio, presa in senso più largo, è di due specie, vera, e falsa; l' ultima di queste ha sede, e proprietà diverse dalla prima.

§. 368. L' acqua vera è un pò colorita, di natura mucosa gelatinosa, nè senza qualche odore, comecchè dessa nella sua prima formazione sia limpida, e chiara: le quali alterazioni però si comprende facilmente come accadano, siccome anche perchè l' acqua falsa mantengasi limpida, chiara, e scolorita.

§. 369. L' acqua falsa si perde alle volte molto tempo prima del parto, frequentemente a più riprese, ma sempre senza dolori. Quindi l' uscita di essa non cagiona nè danno, nè veruna speciale alterazione in tutto l' affare della gravidanza, ciocchè non è egualmente della vera acqua del feto, ossia del parto.

§. 370. L' acqua dell' amnio presa in senso più stretto, ossia l' acqua propria del feto (§. 366.), procede checchè altri ne pensino,

dall' uovo medesimo, sebbene in seguito venga per altre strade particolari accresciuta, indi sull'ultimo nuovamente diminuita.

§. 371. Trovasi cioè, che l' acqua del feto va così poco in proporzione col feto stesso, come le altre parti dell'uovo, in tutti i tempi della gravidanza; ma che in vece le parti dell' uovo, e in ispecie l' acqua, prima della metà della gravidanza sorpassano in peso il feto quasi di altrettanto, quanto questo sorpassa quelle dopo la metà della medesima, di maniera che verso la metà della gravidanza, le parti componenti l' uovo, e il feto, pesano quasi egualmente.

§. 372. Le vie per le quali cresce l' acqua del feto non posson essere che i vasi acquosi delle membrane medesime. Quelle poi per cui essa scema, debbono trovarsi nel feto, non ammessa però quella della bocca.

§. 373. Esperienze decisive provano, che la membrana dell' amnio non assorbisce punto dell' acqua che contiene, e che l' utero stesso non torna più ad assorbire di quegli umori da se una volta separati per lo sviluppo del feto.

§. 374. Le vie dell'aumento dell'acqua vera e falsa, sono dunque le medesime; ma non già quelle della diminuzione (§. 372.).

§. 375. Di più l' acqua del feto distinguesi durante il parto in quella che scoppia prima del parto, e in quella che esce nell' atto del parto, e subito dopo di esso.

§. 376. Quella con *Astruc* si può chiamare la prima acqua, questa la seconda.

§. 377. L' utilità dell' acqua del parto propriamente detta (§. 366.) è grandissima , e multiplice per la madre , e pel feto , così in tutto il tempo della gravidanza , come al tempo del parto.

§. 378. Dal primo momento della concezione,e per tutta la gravidanza , produce il liquore dell' amnio i suoi vantaggi , in quanto che esso 1) serve di sostegno alla dilatazione attiva dell' utero (§§. 130. e segu.) , siccome anche alla placenta ; ed opera altronde la dilatazione passiva di esso utero a poco a poco (§§. 133. e segu.); 2) uguaglia la disuguale superficie del tenero feto , affinchè l' utero vi eserciti sopra da per tutto una pressione uniforme , e ripara il feto da ogni incomodo o lesione esterna ; 3) ripara anche la madre dalla sensazione altronde troppo forte , che ne verrebbe da' movimenti del feto , e diminuisce il peso proprio del feto medesimo , onde non riesca troppo grave alla madre ; 4) facilita a guisa di un caldo bagno il circolo del sangue del feto , e a questo finalmente serve in certo modo per nutrirlo , e farlo crescere ; 5) dà luogo al feto di potersi muover nell' utero ; e 6) impedisce che le varie parti del feto possano attaccarsi tra di loro.

§. 379. In tempo del parto serve l' acqua incomparabilmente non solo all' apertura , distensione , e dilatazione della bocca dell' utero , e delle altre parti genitali ; ma giova anche perchè secondo la maniera colla quale presentasi dentro i suoi velamenti , o esce nello scoppio

di essi, porge un dato per giudicare della buona, o cattiva qualità del parto, e dell' esito che può avere.

§. 380. Non è oltracciò da passarsi sotto silenzo il gran vantaggio, che ne deriva dall' acqua sì nel parto naturale, come particolarmente quando vi è bisogno di fare il parto artificiale per mezzo del rivolgimento.

§. 381. Merita finalmente speciale attenzione anche la così detta vernice, di cui talvolta è abbondantemente coperta tutta la superficie del feto, e ciò tanto in riguardo alla sua sorgente, quanto al vantaggio che presta al feto, e nella gravidanza, e nel parto.

CAPO VI.

Del Feto, suo sviluppo, situazione, e rivolgimento.

§. 382.

LE prime tracce del feto nell' uovo umano non sono visibili fino a che l'uovo stesso non abbia acquistata la grandezza di una grossa nocciuola.

§. 383. Aprendo a quest' epoca il sacchetto membranoso oviforme, vi si trova nel centro il feto per entro ad un umore assai chiaro, in forma di una nuvoletta torbida mucosa, che è fatta come di tre vescichette di diversa grossezza.

§. 384. Appena che l' uovo è arrivato alla

mole d' un uovo di piccione, scorgonsi su la più grossa di queste vescichette, onde sviluppasi la testa, due punti neri. La vescichetta che siegue, da cui il petto si forma, comincia solamente allora a presentare nel suo centro un punto rosso. La terza vescichetta, onde si forma il ventre, lascia sortire da un punto di sua superficie un piccolo filetto trasparente, il quale par che tenda ad attaccarsi all'oviforme sacco membranoso.

§. 385. Giunto l'uovo nel secondo mese alla grossezza d' un uovo di gallina, trovasi già densamente raccolta la membrana filamentosa sopra l'estremità ottusa dell'uovo stesso (§. 279). Questa parte è oramai divenuta molto più grossa, e di color rosseggiante (§. 280.); e la restante filamentosa periferia dell' uovo membranoso ha già perduto assai di sua trasparenza.

§. 386. Il tenero germe è allora di colore assai più oscuro, e non gran che più grosso di quello che sia una pecchia. L'informe capo, come la parte più grossa del feto, casca molto sul petto, ricoprendolo pressochè interamente. Tanto gli occhi, i quali però finora altro non sono che due punti bruni ovali, quanto il funicolo, che si è già allungato di molto, e fermamente tiene al centro dell' uovo, si distinguono a quest' ora chiaramente. Gli orecchi poi appena cominciano a palesarsi quasi come butteri vajuolosi. Niente finora si scorge nè di bocca, nè di naso; ma invece la midolla spinale traspare di già lungh'esso tutta la spina, a foggia di bianco filetto. Le estremità

cominciano a poco a poco a farsi vedere quasi piccole informi prominenze a guisa di porri.

§. 387. Cresciuto l'uovo del doppio al terzo mese, ha già il feto tutta la sua figura esterna, fino alle dita, ed alle parti genitali, che allora solamente cominciano a vedersi. Nel corso del terzo mese finiscono di formarsi le dita delle mani, e de' piedi fino alle ugne, le quali però non prima del parto naturale acquistano la debita lunghezza, e solidità. Le parti genitali trovansi anch'esse a quest' ora imperfettamente sviluppate, e sono di spesso tuttavia sì oscure, che mal distinguesi l'un sesso dall'altro; abbenchè la clitoride molto prominente si distingua dal membro virile per mezzo della fessura, che vi è al di sotto.

§. 388. Subito dunque che alla fine del terzo mese tutte le parti del feto si trovano perfettamente sviluppate; la forza dell' immaginazione, quì altronde generalmente inerte, non può più operare sul feto, se non che per effetto delle passioni ne possono venire delle congestioni, e delle stasi di umori, e per esse de' mali al feto.

§. 389. In generale poi il progressivo incremento dell'uomo non ancor nato è diretto verso la sua origine. Perciocchè tanto più cresce l'uomo, quanto più è vicino alla sua origine, benchè la proporzione di un embrione di tre mesi ad un feto di sei e di nove, parrebbe doverci convincere del contrario.

§. 390. La differenza di questi tre determinati tempi, relativamente al diverso accresci-

mento dell'uomo non ancor nato, mostra piuttosto, a ben guardarci, essere inversa la proporzione, cioè crescere l'uomo sempre più lentamente a misura che si avanza nell'età. Perchè altrimenti se l'uomo nato continuasse a crescere nella stessa proporzione che prima di nascere, anche solamente nella proporzione progressiva dell'ultimo mese; arriverebbe esso prima del vigesimo quinto anno ad una grandezza gigantesca straordinaria, ed al peso di mille e più libbre.

§. 391. Non debbono fra loro confondersi la situazione del feto, riguardo all'utero, e l'abito di esso, concernente la direzione delle sue parti; mentre l'abito è costante, e varia la situazione.

§. 392. Essendo varia la situazione del feto (§. prec.), distinguesi essa in originaria, e in quella, che il feto prende nel parto naturale; essendo questa assai diversa dall'altra.

§. 393. La situazione originaria del feto nel corpo della madre può essere giusta, o no.

§. 394. Nella giusta situazione originaria del feto trovasi la testa in alto, e le natiche in basso: cioè il feto sta nell'utero col dorso incurvato all'indietro, e la faccia rivolta in avanti, di maniera che la testa è diretta verso il segmento superiore, e le natiche verso il segmento inferiore. Le cosce sono piegate verso il suo ventre, e le gambe piegate nelle ginocchia, o no. Nel primo caso le gambe o sono abbassate lungo le cosce, o sono incrociate l'una su l'altra. Nell'altro caso poi le

gambe sono distese all'insù lungo il petto. Le bràccia si trovano o distese ingiù lungo il corpo, o veramente piegate, e in questo caso le antibraccia posano su le ginocchia, e sostengono un poco, co' pugni stretti su le guance, la testa pendente in avanti sul petto. Per conseguenza il feto si tiene originariamente rannicchiato all'innanzi in forma quasi rotonda, ed occupa per tal modo il meno possibile di spazio. *T. III. F. 9.*

§. 395. Nella giusta situazione naturale del feto al tempo del parto, si trovano la testa in basso, e le natiche in alto. Cioè: il feto si tiene tuttavia rannicchiato in forma quasi rotonda, solamente che avendo il dorso incurvato in avanti, e la faccia rivolta all' indietro, tiene esso la testa nel segmento inferiore dell' utero, e le natiche nel superiore. Onde il feto si trova essersi voltato per davanti all'ingiù, affin di mettersi nella sua situazione pel parto.

§. 396. Dunque la situazione originaria del feto si cangia in quella, che è naturale al parto. Il qual cangiamento non è punto accidentale.

§. 397. Egli è vero che la testa del feto, in comparazione delle altre parti, è sempre la più grossa, ma non per questo può dirsi essere la più pesante. Imperciocchè la determinazione del peso di un corpo non prendesi solamente dalla sua grossezza, ma anche dalla sua densità. Una spugna grande, ed asciutta, è più leggiera di un'altra più piccola bagnata, la sostanza della quale, penetrata dall' acqua, è dive-

nuta più densa. Ora il capo del feto dopo la metà della gravidanza va sempre crescendo a poco a poco in gravità, e sorpassa in seguito di peso gli altri membri presi parte per parte, quanto questi il sorpassavano prima. Aggiungasi che la testa necessariamente si muove, a norma delle leggi de' corpi gravi, verso il centro della terra. Se dunque si consideri la configurazione propria originaria quasi globosa del feto nell' utero (§. 394.), comprenderassi benissimo, come possa il feto voltolarsi, per così dire, intorno al proprio asse.

§. 398. Fa giustamente eguale meraviglia, che l'originaria situazione del feto nell' utero, colla testa rivolta in avanti, ci sia già stata sì giustamente rappresentata da antichissimi scrittori, come il vedere i moderni non solamente rivocarla in dubbio, ma voler anzi sostenere il contrario, cioè che il feto sia originariamente situato colla testa rivolta ingiù, benchè frequentemente si veggano esempj in contrario anche ne' parti maturi, e costantemente negli immaturi.

§. 399. Non si dice però, che questo rivolgimento del feto nell'utero (*culbute*, capitombolo), necessario al parto, si faccia sempre, come già si credette, velocemente e tutto in un tratto, benchè ciò pure alle volte possa succedere; ma è piuttosto da credere, ch'esso si faccia lentamente, e che il feto sempre incurvato subisca il capitombolo lungo il sesto o settimo mese, giacchè allora solamente si comincia ad osservar tal fenomeno, e in tal tempo è anche più facile di trovarne la ragione.

§. 400. Si può inoltre sostenere, che il feto non si ripieghi mai a rovescio dalla parte del dorso, e che esso non si rivolti che di rado all'indietro, ma per lo più, anzi quasi sempre all'innanzi (§. 395.), e qualche volta soltanto lateralmente: poichè il capo pende ingiù all'innanzi sul petto (§§. 386. 394.), e la situazione originaria giusta o naturale del feto nell'utero, è col dorso incurvato all'indietro, e la faccia voltata all'innanzi; il capo insù, e le natiche ingiù (§. 394.).

§. 401. Così pure si può dire, che le cattive e preternaturali posizioni della testa nel parto siano da dedursi dalla originariamente falsa situazione del feto nell'utero, in conseguenza della quale forza è che male si faccia il suo rivolgimento.

§. 402. Siccome finalmente si può altresì credere, che altri parti preternaturali, dipendenti dall'affacciarsi parti insolite, dipendano dal rivolgimento del feto nell'utero o non fattosi del tutto, o imperfettamente effettuato, senza che in questo ci entri la sua buona o cattiva situazione originaria.

§. 403. Le cagioni efficienti di queste ultime combinazioni di parti preternaturali, si possono così ben concepire, come il perchè l'originaria situazione del feto nell'utero sia ora buona, ed ora cattiva (§§. 320. 321. 331.).

§. 404. Il parto naturale dipende in gran parte dalla buona situazione e posizione della testa. Questa però non possiamo giudicarla e determinarla, se non conosciamo bene ed esat-

tamente

tamente la testa stessa del feto in tutte le sue parti e proprietà; quindi la testa del feto vuol essere specialmente considerata.

§. 405. La testa del feto innanzi il parto è quella che più di tutto si accrebbe in dimensioni e peso, e in paragone di tutte le altre parti è divenuta più grossa (§. 397.); ma dopo il parto la proporzione del suo incremento rispetto alle altre si cangia, progredendo in opposta maniera, senza però comprendervi la fermezza e solidità, ch'essa acquista prima e dopo del parto.

§. 406. Considerando la forma estrinseca della testa, si notano in essa due larghe basi, e due apici. Poichè siccome la propriamente detta base del cranio ha per suo apice il vertice; così la punta dell'occipite ha per base la faccia.

§. 407. Si possono queste basi tra loro distinguere cogli epiteti d'inferiore ed anteriore, come pure a' loro apici convengono gli opposti nomi di superiore e posteriore. E queste basi poi, unitamente a' loro apici, debbono nel parto naturale della testa svilupparsi e cangiarsi mirabilmente, di modo che una passi nel sito dell'altra, quasi come per un arco di cerchio, nel mentre che la testa si muove intorno al suo proprio asse.

§. 408. Le ossa, che formano le due basi della testa (§. 406.), sono di struttura molto più solida, che gli opposti loro apici, essendo la volta ossea del cranio costituita da molti pezzi, uniti per mezzo delle così dette suture,

le quali nel loro concorso in certi luoghi lasciano degli spazj quasi vuoti, o piuttosto interstizj membranosi, sotto il nome di fontanelle. *T. II. F.* 2.

§. 409. Tra le suture della testa le più notabili sono, la frontale, la coronale, la sagittale, e la lamdoidea. E delle fontanelle poi meritano la massima attenzione la fontanella anteriore o maggiore, e la posteriore o minore. *T. II. F.* 2.

§. 410. Tale struttura delle parti della testa ha non solamente il suo vantaggio in ogni parto, ma dal sito delle fontanelle, come anche dal corso e dalla direzione delle suture, e lor proporzioni co' diametri del catino, si può in gran parte inferirne la buona o cattiva posizione della testa, e la natura e proprietà del parto medesimo.

§. 411. Sono altresì da notarsi tre assi particolari della testa. Il primo perpendicolare non è che un prolungamento dell'asse del corpo stesso. Esso trapassa ordinariamente la base del cranio, e va al suo apice, cioè al vertice. *T. II. F.* 3.

§. 412. Quest'asse perpendicolare è sommamente osservabile nella cattiva situazione della testa nel parto. Esso al principio del parto naturale s'avvicina maggiormente colla sua ultima estremità alla punta dell'occipite, che al vertice stesso, ed avanzandosi poi il parto non si accosta al centro del vertice, che per via dello sviluppo della testa intorno al suo proprio asse trasversale. *T. II. F.* 3.

§. 413. Il secondo asse della testa, è l'asse

trasversale. Esso attraversa la testa da un osso parietale all'altro, immediatamente al di sotto de' punti d'ossificazione delle medesime ossa. *T. II. F.* 2.

§. 414. Il terzo asse della testa si chiama longitudinale. Esso viene dal centro della base anteriore della testa, e ne fora il suo apice posteriore, ossia il centro dell'occipite. Entrambi gli ultimi assi sono parimenti molto osservabili nelle preternaturali posizioni della testa pel parto, ed hanno molta relazione colli così detti diametri della testa. *T. II. F.* 3.

§. 415. Due principali diametri si pigliano su la testa del feto, uno grande pel lungo, e l'altro piccolo in traverso. Il gran diametro costituisce la distanza tra la base anteriore, e la punta posteriore della testa (§. 406.), e ne' bambini di mezzana grossezza suol essere di quattro pollici francesi; il piccolo diametro determina la distanza delle ossa parietali da uno de' loro punti d'ossificazione all'altro, ed è comunemente di tre pollici e mezzo.

§. 416. Questi diametri si prendono facilmente con un cefalometro, ossia misura-testa.

§. 417. Se si consideri ora la proporzione, in cui la testa al natural passaggio pel catino, sta al catino medesimo, parrebbe che la testa co'suoi diametri non bene si adatti a' diametri del catino. Poichè la testa si colloca col suo maggior diametro nel piccol diametro del catino, e il piccol diametro della testa trovasi per conseguenza nel gran diametro del catino; e così realmente non evvi all'apparenza una

proporzione tanto vantaggiosa tra la testa ed il catino, come sarebbe se la testa vi passasse in traverso. E' però da notare, che il gran diametro della testa nella prefata situazione, durante il passaggio pel catino, si perde in molti diametri medj, obliqui, e quindi più piccoli, secondo i quali essa sviluppasi sotto il natural parto quasi in un segmento di cerchio (§. 407.), e in tal modo se ne rende possibile il passaggio.

SEZIONE IV.

Del Parto.

§. 418.

LA parola parto significa talora l'atto, ossia la faccenda del partorire, e talora il figlio stesso dato alla luce, ossia il prodotto del partorire. Presso gli Ostetricanti si usa comunemente la parola parto nel primo significato, distinguendolo dal feto medesimo. Le Comari poi intendono sotto tal nome anche le parti genitali.

§. 419. Intendesi dunque per parto ordinariamente quella funzione naturale di una donna gravida, per mezzo della quale essa colle forze proprie procura l'uscita del feto e della seconda dall'utero.

§. 420. Quindi facilmente si scorge in che il parto naturale distinguasi dal preternaturale ed artificiale.

CAPO I.

Della divisione del Parto.

§. 421.

IL parto, ossia la funzione del partorire (§. 419.), si compia esso naturalmente, o artificialmente, dividesi, per riguardo al tempo della gravidanza, in cui accade, e per riguardo alla maniera onde viene effettuato.

§. 422. Riguardo al tempo, in cui il parto succede, dicesi parto immaturo, maturo, e tardivo. Un'altra differenza è da notare tra il parto realmente immaturo, e quello che dicesi prematuro.

§. 423. Immaturo viene propriamente chiamato quel parto, che accade dalla metà della gravidanza fino al settimo mese, e che per conseguenza suole per lo più cadere nel sesto mese. Prematuro poi dicesi quello che si fa dal settimo mese in avanti, fino a poco prima del giusto tempo del parto, ed è perciò sette, otto, o novimestre.

§. 424. Quindi è chiaro per se qual debba essere il parto a termine, e il parto tardivo.

§. 425. Comunemente però si fanno credere de' parti tardivi o per un inganno malizioso, o per ignoranza, o per errore di calcolo, benchè invero il parto tardivo non sia per se stesso impossibile.

§. 426. Così pure si danno fuori alle volte

maliziosamente per prematuri certi parti che non lo sono, a meno che la minor massa e il peso minore del feto, unitamente ad altri indizj di prematurità, non valgano a giustificarli.

§. 427. Similmente per ignoranza o per isbaglio, secondo ciò che si disse ai §§. 217. 218., supponesi talora prematuro il parto che non lo è; ma in tal caso viene esclusa la cosa all' aspetto del feto ben compito.

§. 428. Anche l'aborto viene da taluni riferito tra i parti immaturi; ma questo nome propriamente non si conviene che a que' parti, che succedono prima, o alla metà della gravidanza, e in cui vien dato sempre alla luce un feto morto. E ciò accade ordinariamente nel terzo mese.

§. 429. Riguardo alla maniera, con cui compiesi il parto, distinguesi esso in naturlae, e preternaturale. E l'uno e l'altro possono farsi facilmente, o difficilmente, e perciò riuscire felici o infelici.

§. 430. Il parto naturale facile si è quello, in cui il feto presentando la sola testa ben situata, viene dato alla luce vivo e in breve tempo per opera della natura, quasi senza soccorso dell'arte. Onde è facile il dedurne quale sia il parto naturale sì, ma difficile.

§. 431. Dunque il parto naturale è unico nel suo genere, senza dividersi in specie; comecchè alcuni, anche de' più recenti Scrittori, sostengano il contrario, volendone invece stabilire tre specie. Nel che però essi hanno il più

gran numero, e gli autori stessi più antichi contro di se.

§. 432. Molte altre condizioni tuttavia si richiedono perchè naturale sia il parto, sì per parte della madre, che per quella del feto; di cui le principali sono: 1) che la madre partorisca al tempo dovuto, e sia altronde sana; 2) che il catino abbia la sua figura ordinaria e buona, o almeno una buona proporzione col feto, e che anche le rimanenti parti genitali siano ben disposte; 3) che l'asse dell' utero e del feto coincidano bastantemente coll'asse della pelvi; 4) che vi siano dolori naturali e buoni; 5) che il feto sia fresco e sano, e che abbia la massa e il peso convenevole, o una buona proporzione riguardo al catino; 6) che il feto si presenti colla sola testa in modo, che la parte anteriore di essa sia rivolta all' indietro, e la posteriore all' innanzi, affinchè il parto in poco tempo si effettui, e niente di straordinario ci faccia impedimento.

§. 433. I varj difetti poi vengono riconosciuti e determinati pe' loro propri indizj, e venendo al particolare, si riconosce l'età immatura del feto principalmente a' segni seguenti: 1) tutta la pelle del figlio è molto rossa, specialmente alla faccia ed alle estremità; 2) il corpo del feto, e particolarmente il dorso, le braccia, e le guance, sono guerniti d'una fina lanugine; 3) il corpo del feto, e in ispecie le sue membra, non sono perfezionati, e perciò il feto non ha nè la misura, nè il peso naturale; 4) il cranio è assai sottile e molle,

le ossa mobili del capo si accavallano molto e con facilità, e le suture, come anche le fontanelle, specialmente l'anteriore, si trovano assai larghe; 5) la faccia è sfigurata, piena di pieghe e di rughe, ed ha un aspetto come di vecchiezza; 6) ne' feti maschj lo scroto è molto rosso ed un po' gonfio, e non vi si trovano ancora i testicoli; 7) finalmente il feto manda fuori una voce sottile e debole, dorme molto oltre il dovere, non cerca le poppe, nè sa ben succhiarle, e simili.

§. 434. Al contrario si manifesta per maturo e a termine il feto, quando, oltre la mancanza degl'indizj precedenti, esso ha la grandezza e il peso che gli convengono. Giacchè un feto perfettamente cresciuto nel seno materno dee avere circa 18 a 19 pollici parigini in lunghezza, e tra le 6 alle 7 libbre di peso.

§. 435. Tanto il peso, che la lunghezza di un neonato bambino si possono misurare molto comodamente per mezzo di un baromacrometro.

§. 436. I parti preternaturali, che per lo più voglion essere effettuati per mezzo dell'arte, riescono essi pure o facili o difficili, come i naturali; e richieggono l'uso della mano o degli stromenti, con esito parimenti felice o infelice, secondo le circostanze accennate.

§. 437. Perciò i parti preternaturali vengono distinti in due classi, cioè per la testa, e pe' piedi. Entrambe le quali classi comprendono diversi generi, e questi diverse specie.

§. 438. Oltre di che il parto può essere o

semplice, o multiplice, cioè di più d'un feto.

§. 439. E finalmente essere di feto vivo, o morto.

§. 440. Un feto vivo può, secondo *Ippocrate*, esser vitale o no. Ma il limitare strettamente questa vitalità al feto di sette mesi, come il negarla ad uno di otto, è cosa assurda, e che non merita più d'esser sentita. Imperciocchè la ragione e la sperienza si oppongono a quella sentenza d'*Ippocrate*.

CAPO II.

De' segni del feto morto, e vivo.

§. 441.

I segni del feto morto e vivo sono di due sorta, cioè certi ed incerti.

§. 442. Si giudica in maniera incerta e solamente congetturale della morte del feto, quando 1) la madre abbia per avventura sofferta qualche esterna violenza per caduta, percossa ec.; 2) la madre lagnasi come di un peso profondamente nel basso ventre; 3) se la donna si mette sopra l'uno o l'altro fianco, il ventre si fa cascante da quella parte; 4) e sentesi fresco al tatto; 5) la madre non ha più da qualche tempo sentiti i movimenti del feto; 6) le mammelle son divenute flosce ed abbassate, e insorti sono varj altri accidenti morbosi.

§. 443. Tutti questi segni però non sono d'egual valore, e non sempre s'incontrano uniti.

§. 444. I segni certi della morte del feto si hanno in parte coll' esplorazione esterna, e parte coll'interna, al tempo stesso del parto.

§. 445. A questo riguardo, oltre il toccare per di fuori il ventre della donna, serve particolarmente l'esplorazione della parte che si presenta del feto.

§. 446. Servono a convincerci della vita del feto: 1) i movimenti sensibili di lui nell' atto che si tasta per di fuori l'addome; 2) la pulsazione, che secondo la situazione del feto può sentirsi alla fontanella, alla regione del cuore, al funicolo ombilicale, o altrove; 3) il movimento del feto in alcuno de' suoi membri, tra quali anche in alcuni casi i movimenti della lingua; 4) il tumore ancor sussistente, o crescente, sia della testa, sia di qualunque altra parte che si presenti del feto; 5) il ritirarsi e muoversi della testa dopo i dolori ad un certo periodo del parto, quando ciò non dipenda dall' essere il funicolo ombilicale attortigliato intorno al collo; 6) lo stringimento dello sfintere dell'ano in alcuni casi particolari.

§. 447. Segni poi della morte del feto sono: 1) la mancanza di quelli indicati nel §. prec.; 2) lo stato di floscezza e rilassatezza delle parti del feto, specialmente della testa, o del tumore di essa; 3) gli ossi del cranio molto accavallati e facili a muoversi gli uni sopra gli altri; 4) il colore nerastro di qualche

parte già uscita; 5) l'uscita del meconio in certe situazioni del feto nell' utero, sopratutto nel parto per la testa; particolarmente quando questa lordura compare tosto nell'uscita delle acque, e queste medesime ne hanno già preso il colore per esservi il meconio esattamente mescolato; 6) lo sfintere dell' ano in alcuni casi molto aperto, e non più capace di stringersi; 7) la separazione dell' epidermide; 8) l'uscita di umori mucosi di color cattivo, e con molta puzza dalle parti materne.

§. 448. E' però da ritenere, che non tutti i caratteri e segnali della morte del feto sono egualmente sicuri; ammettendo alcuni di loro qualche ragionevole eccezione, e consistendo il principal nerbo di prova nel concorso della loro pluralità.

§. 449. Nel fatto però a' dì nostri, fuori che presso i Cattolici Romani, a motivo del Battesimo nell' utero, non è più di tanta importanza la certezza de' segni della morte o della vita del feto, se non fosse per fare una giusta prognosi a' circostanti e a noi medesimi. Giacchè un onesto ed abile Ostetricante è obbligato ad operare anche sopra un feto morto, nè più presto, nè più tardi di quel che conviene, e rade volte condursi diversamente di quel che farebbe sul feto vivente. Quindi ne' casi di parti più difficili, dove sia indispensabile l'uso degli stromenti, non dee mai tralasciare di provar prima quelli di specie più innocua, recentemente inventati, nè passare agli offensivi senza urgente necessità ed evidenza bastevole.

§. 450. Il parto di un feto morto, quando non siavi altro ostacolo, si fa dalla natura solamente, senza alcuna maggiore difficoltà, anzi un po' più facilmente, che il parto di un feto vivo; vero non essendo assolutamente, che il feto si mostri sì attivo nel suo proprio parto, come colla maggior parte degli antichi, qualcuno tuttavia de' più recenti scrittori è persuaso; che se così fosse, dovrebbe ogni parto di feto morto richiedere il soccorso dell'arte.

451. Il feto morto si putrefa prestissimo dal momento che le acque si sono evacuate, e rapidamente si avanza questa putrefazione, che per altro non è impossibile a succedere anche quando le membrane sono ancor chiuse.

§. 452. Egli è raro, e molto più nell' ultimo caso, che il feto anche morto già da lungo tempo, abbia nè prima, nè dopo del parto alcuna cattiva influenza sulla salute della madre.

§. 453. Contrastata è parimenti dalla giornaliera esperienza l'opinione di coloro, i quali si danno a credere, che una madre, la quale abbia partorito un figlio morto, debba esser meno incomodata dal latte nel puerperio, in confronto di altre.

§. 454. Che poi il feto sia morto unicamente nel tempo del parto, ciò si conoscerà dall' osservare della gonfiezza con alterazione di colore sul capo, o sopra qualsiasi altra parte del corpo, ovvero delle macchie livide in caso di parto artificiale ec.

§. 455. Ma se egli sia morto prima del

parto, mancano gl' indizj accennati nel §. prec., e trovasi talora il feto colla seconda in istato di putrefazione.

§. 456. E riguardo al decidere, se un feto morto abbia vissuto dopo la nascita, o no: ciò richiede, che, oltre al fare con diligenza le osservazioni esposte ne' §§. 454. 455., s' istituisca la sezione anatomica, e si facciano circospetti e ben intesi sperimenti sopra i polmoni, per portarne giudizio.

CAPO III.

Della vita del figlio nell' utero, e fuori di esso.

§. 457.

LA vita, che ha il feto nell' utero è molto diversa da quella di lui allora quando n'è uscito. Se si considerano le funzioni che si fanno prima e dopo del parto nel corpo del feto, si può quasi la sua vita nel primo caso chiamar vegetabile, e solamente nel secondo vita animale.

§. 458. La vita vegetabile del feto prima del parto, non consiste che in un circolo imperfetto del sangue, e ne' movimenti delle sue membra, senza veruna respirazione. La vita animale consiste nell' aggiugnervisi il respiro, unitamente alla più perfetta e libera circolazione del sangue ne' polmoni.

§. 459. Ogni uomo pertanto passa dalla vita vegetabile all' animale; e questo natural passaggio si fa nell' epoca del parto.

§. 460. Quindi ne viene, che varj feti ne' parti difficili escono deboli alla luce, dotati soltanto di vita vegetabile, e muojono anche del tutto senz' avere abbastanza respirato. Il perchè riescendo a tali figli così difficile il natural passaggio dalla vita vegetabile all' animale, deesi questo passaggio promuovere quanto è possibile co' mezzi dell' arte.

§. 461. I soccorsi efficaci, che prestare si possono in tal caso alla pericolante vita del bambino, son quasi gli stessi che convengono negli annegati di fresco o altrimenti soffocati, cioè procurar di ristabilire la respirazione, e l'uniforme libero circolo del sangue per tutti i visceri; avvegnacchè sogliano questi infelici ritrocedere dalla vita animale alla vegetabile, da cui prestissimo trapassano alla morte. Un bambino però venuto al mondo debole, pare che regga un po' più a lungo nello stato di sola vita vegetabile, che un adulto.

§. 462. In questi non rari casi una regola generale che la ragione prescrive, si è, di non distaccare il bambino dalla sua comunicazione colla madre, fino a tanto che non abbia respirato. La ragione stessa però non impedisce, anzi talvolta richiede che si devii da una tal regola, oppostamente operando in que' casi, dove per mezzo di un moderato salasso pel funicolo ombilicale si può arrecare un ajuto più pronto ed efficace.

§. 463. Cattivo segno si è quando la vita vegetabile del feto è già sì debole, che non esca più sangue dal reciso funicolo ombilicale, o tutt'al più non faccia che trasudarne a gocce. E deesi allora senza perder punto di tempo ricorrere a que' mezzi atti a promuovere il debole circolo, e ristabilirlo, dove sia tuttora possibile.

§. 464. A quest' oggetto serve un bagno caldo, siccome pure ogni sorta di movimenti e di stimoli esterni od interni, generali a tutto il corpo del feto, o particolari ad alcuni luoghi.

§. 465. Tra questi sono specialmente valutati il fregare la regione del cuore e della spina, e le membra esteriori o nel bagno caldo (§. prec.), o fuori di esso, con panni caldi, spazzole ec.

§. 466. Di non lieve vantaggio si è lo stimolo destato nella bocca o nelle nari del feto per mezzo di discreti rimedj volatili o spiritosi.

§. 467. Un altro particolare presidio si è l'inspirazione artificiale dell' aria, e lo scuotimento del petto.

§. 468. Altri valutano per buono il succhiamento delle mammelle; ma a ciò di gran lunga preferibili sono i clisteri acri, e specialmente quelli di fumo di tabacco; poichè le intestina son le ultime a morire, e ritengono spesso la loro irritabilità più tardi, che il cuore medesimo; e ravvivata alle volte una parte, ajuta a far rivivere anche le altre.

§. 469. Tutti questi soccorsi però per molti

e variati che siano, mancano pur troppo soventi dell' effetto desiderato; del che infausti presagi saranno il vedere: 1) la bocca sempre pallida; 2) la mascella inferiore costantemente allentata e abbassata; 3) gli occhi continuamente chiusi; 4) la total mancanza di respiro e di voce; 5) il sospeso movimento di tutti i membri; 6) uno stato di rilassatezza e floscezza in tutto il corpo; 7) la cessata pulsazione nella parte fetale del funicolo, e alla regione del cuore.

§. 470. Per lo contrario si avrà ragione di sperar bene, qualora si osservino i seguenti fenomeni: 1) il sangue prima congelato comincia di nuovo nel bagno caldo a saltar fuori dai vasi del funicolo; 2) vedesi qualche ancorchè menomo movimento del petto; 3) ovvero anche solamente un respiro convulsivo e singhiozzoso; 4) l'aprirsi almeno in parte degli occhi; 5) il figlio dare una qualche voce, quantunque minima, e quasi lamentevole. Un bambino neonato, debole, o apparentemente morto, rivive dall'alto in basso, come viceversa gli adulti soglion morire dal basso in alto.

CAPO IV.

Delle leggi fondamentali, secondo le quali si effettua il parto naturale.

§. 471.

L'operazione del parto sì naturale che contro natura, è appoggiata a principj meccanici, non altrimenti che l'azione di una macchina rilevasi dall'esaminarne la costruzione e le forze che vi sono impiegate; onde ogni parto è suscettibile d'una matematica dimostrazione: colla differenza soltanto, che ne' casi di parto naturale se ne ritrovano le leggi nel corpo stesso della partoriente; mentre nel preternaturale vi si aggiungono spesso altre macchine ed altre forze.

§. 472. Dee pertanto l'Ostetricante nel caso di parto preternaturale, a norma de' meccanici principj dell'arte ostetricia, saper creare egli stesso le leggi che vi son necessarie, e opportunamente adoperarle; e ciò tanto per ajutare con vera cognizione la natura, allorchè essa incontra impedimenti all'effettuazione del parto; come per non disturbarla, ov'essa colle sole leggi impressele dal Creatore può da se sola bastare, senza recarle impedimento, ed esserle di svantaggio, anzi che no Richiedendosi nel fatto tanta scienza per ajutare a tempo debito la natura, quanta nel secondarla e lasciarla fare in altri casi da se.

§. 473. Per questo importa sopratutto che ben si conoscano le leggi naturali, che hanno luogo nella donna gravida e nella partoriente, in un colla storia e il corso del parto naturale; e che si paragoni ciò che è naturale col preternaturale, facendo in quest'ultimo un uso ragionevole di ciò che è proprio di quello, o andando all' incontro e riparando a quanto si scosta dal naturale.

§. 474. Siccome poi l'utero non gravido siegue certe leggi naturali che gli sono prescritte; lo stesso è di lui nello stato di gravidanza e nel parto, comportandosi esso però in tal caso molto diversamente, ma tuttavia secondo un certo ordine, e con leggi determinate, non altrimenti di quello che avviene, insorgendo nel corpo altri morbosi accidenti.

§. 475. Durante tutto il tempo della gravidanza la disposizione naturale dell'utero e delle sue parti si è, che tutto il segmento inferiore dell'utero esercita un antagonismo quasi costante relativamente alle parti superiore e media di esso. E perciò il tutto rimane in equilibrio.

§. 476. Per conseguenza il segmento inferiore dell'utero durante questo tempo si dimostra attivo quanto più lungamente gli è possibile, intanto che gli altri segmenti di esso si tengono preponderantemente passivi. Ritenuto però, niuna parte vivente del corpo umano trovarsi in uno stato tutt'affatto passivo, ma conservar sempre più o meno di attività. Nel che non avvi punto di contraddizione.

§. 477. Quest' azione o attività delle parti inferiori dell' utero contro le parti superiori passive, ed una convenevole proporzione di entrambe le forze vicendevolmente opposte, è sommamente necessaria, e bisogna anzi che duri fino al principio del parto naturale, perchè la donna non abbia a partorire innanzi il dovuto tempo, come realmente succede non di rado per difetto di queste forze meccaniche (§§. 141. 475.).

§. 478. Ma le cose vanno diversamente nel parto; poichè il segmento inferiore dell' utero trovasi in fine per la sua propria distensione talmente indebolito, che cessa di mostrarsi preponderantemente attivo. Quindi i segmenti superiori agiscono sopra l'inferiore, che non potendo alla lor forza più a lungo resistere, comincia ad aprirsi.

§. 479. Dunque la più gran parte del segmento inferiore dell' utero, e specialmente l'orificio, trovasi a quest'epoca in uno stato contrario, cioè passivo, intanto che le parti superiori si manifestano attive. Onde le une e le altre parti si contrastano scambievolmente colle loro forze, talchè quando una è attiva, l'altra è in proporzione passiva, e viceversa.

§. 480. Cotali disposizioni all'epoca del parto opposte secondo l'ordine naturale a quelle della gravidanza, bisogna appunto che sian così, perchè la madre possa dare alla luce il feto da se stessa e per le vie naturali. Avvegnachè senza ciò la donna non potrebbe mai partorire naturalmente; poichè quando la bocca

dell'utero a quest'ora non cedesse, ma continuasse a serbare la primiera sua preponderanza sopra le altre parti dell'utero stesso, sarebbe esso ridotto piuttosto a crepare, come alcune volte succede; il qual emergente raro e terribile non può altrimenti spiegarsi, che a seconda de' premessi principj.

§. 481. La disposizione poi di queste parti nuovamente si cambia subito dopo il parto, riprendendo esse le primitive lor leggi (§. 475.), col rimettersi tosto quasi perfettamente nel pristino stato.

§. 482. Infatti per le parti dell'utero non riesce tanto difficile il rimettersi nelle prime leggi dello stato di gravidanza (§. 475.), come il cangiar questo stato in quello del parto (§. 378.). Imperciocchè il segmento inferiore dell'utero, che in proporzione ha più fibre muscolari e meno di vasi, trovasi in paragone delle parti superiori essere stato assai meno disteso, sì per riguardo alla massa, che al tempo: inoltre il segmento inferiore ha per ogni conto sofferto meno, e per la minor distensione non è rimasto tanto indebolito quanto le parti superiori dell'utero; quindi ne nasce che quello viene più presto in istato di riprendere e manifestare la primiera sua preponderanza sopra le altre parti.

§. 483. Deesi però la stessa alternativa un' altra volta ripetere in grazia della seconda. Mentre il natural passaggio di questo secondo e più piccolo parto, assolutamente si regola colle medesime leggi, senza di che involgerebbe esso pure difficoltà e pericolo.

§. 484. Tostochè poscia per effetto di queste leggi naturali, o d'altre leggi artificiali, la seconda è uscita, cominciano tutte le parti dell'utero, cioè il fondo, corpo, collo ed orificio a contrarsi uniformemente, e secondo le leggi naturali di esso nello stato non gravido, per riacquistare in tal modo quasi la natural piccolezza di prima, producendo durante questo tempo i così detti lochj.

§. 485. Vale a dire: che al tempo del passaggio del feto fuori dell' utero, diventa la sostanza di lui più grossa, in proporzione che più piccola ne diventa la cavità; ma dacchè esso si è vuotato della placenta, e che la sua cavità non rinchiude oramai che un piccolo spazio oviforme, ha esso di già pel suo elatere riacquistato il sommo grado in grossezza, sicchè d'ora in poi le sue pareti coll'uniforme espressione del sangue accumulato ne' loro vasi (§. prec.), vanno prendendo dall'alto in basso e a poco a poco la grossezza loro originaria (§. 111.), tornando a impiccolirsi a segno che l'utero riprende la primiera tenuità (§. 484.), e la cavità di esso ricupera la forma di spazio triangolare curvilineo ed angusto, quasi tanto come prima (§. 110.).

§. 486. Niuna parte dell'utero ha da preponderare oramai sopra le altre, e la bocca dell'utero, la quale non finisce così subito di chiudersi perfettamente, lascia luogo a poter uscirne gli espressi umori liberamente e senza dolore.

§. 487. Nel caso poi, che tuttavia sussista

nell' utero un corpo estraneo, o che siavisi coagulato del sangue, il quale parimenti opera come corpo estraneo, sono costrette le parti dell'utero a ripetere più del dovere le medesime operazioni, a norma di simili leggi, e non senza susseguenti dolori, fino a che la disposizione delle parti sia ridotta a tale da potersi regolare a norma delle leggi della loro destinazione naturale. Queste verità ci vengono ad indicare un' operazione di pratica ostetricia, di gran vantaggio per le puerpere.

§. 488. E quando, anche senza particolare ragione, le parti non agiscono regolarmente le une rispetto alle altre, e specialmente la bocca dell' utero, pel suo predominante antagonismo, anticipa un po' troppo a contrarsi sopra le altre parti, non può a meno che da ciò non ne vengano parimenti de' forti dolori, che chiamansi consecutivi. Da questi principj possiamo dedurne una giusta cognizione della natura e proprietà de' dolori consecutivi, ed altresì impariamo come si possa rimediarci quasi come a' dolori intestinali, sebbene con mezzi in questo caso un po' più ragionevoli, che coll' olio di mandorle dolci. Anzi co' medesimi principj si possono spiegare anche i dolori, che alle volte accompagnano la mestruazione.

§. 489. Che se l'orificio dell' utero siasi spasmodicamente con ancor più di forza contratto, e quasi affatto serrato, allora la puerpera corre gran pericolo di un' interna nascosta emorragia, la qual però è facile che da uomo esperto venga pe' suoi particolari segni

scoperta; quantunque in pratica la diagnosi di quest'accidente pericoloso sia quasi più difficile, che la cura medesima.

§. 490. O veramente, qualora le parti dell' utero, singolarmente o simultaneamente prese, quasi obbliano di contrarsi secondo che per le primitive leggi (§. 475.) lor si compete, restando invece inoperose o paralitiche; la madre incorre in altra maniera patentissima lo stesso pericolo, che è quasi più grande, di una emorragia per di fuori.

§. 491. Il primo caso è incomparabilmente più raro dell'ultimo; ed entrambi poi richieggono l'assistenza d'un espertissimo ostetricante, trattandosi di emergenze pressantissime per l'imminente morte della donna.

§. 492. Quantunque poi la natura non abbia altre leggi fondamentali, colle quali possa sbrigarsi nel parto naturale, resterebbe tuttavia da ammirare il raro, ma reale fenomeno, di quando una donna morta nel parto manda fuori il feto poco dopo la sua morte senz' ajuto di nessuno; se non fossero richieste per cotal caso delle opportune condizioni, le quali facilitano la spiegazione di questo raro accidente.

CAPO V.

Delle cagioni operatrici del parto naturale.

§. 493.

QUanto importava la considerazione delle leggi fondamentali del parto (§. 475. e segu.), altrettanto rilevante si è il ponderare le cagioni che operano lo stesso parto naturale.

§. 494. Se si fa attenzione alle cagioni efficienti il parto naturale, si vengono a scoprire certe leggi, dentro e fuori dell' utero, le quali operano il parto in una meccanica maniera.

§. 495. Queste diverse forze meccaniche operano quasi da per se stesse, non però simultaneamente in un medesimo tempo.

§. 496. Così pure la forza efficiente di queste cagioni non è continua e costante, ma interrotta, remittente, e ricorrente.

§. 497. Lo stato attivo di queste efficienti cagioni viene indicato presso gl'intendenti sotto il nome di contrazioni dell' utero; volgarmente però con quello di dolori. E in questo propriamente consiste il così detto travaglio doloroso del parto.

§ 498. Non si debbono per altro confondere le contrazioni dell'utero co' dolori, perchè si verrebbe così a confondere la cagione col suo effetto.

§. 499. Le cagioni de' dolori, ossia le con-

trazioni dell'utero, non sono in se stesse e per loro natura dolorifiche, come non lo è lo stimolo naturale al secesso; e la donna partorirebbe senza dolori qualora il segmento inferiore dell' utero, o le vicine parti solide della madre, che gli son poste dintorno, non resistessero fortemente al passaggio del feto, cagionando col loro antagonismo i dolori.

§. 500. Infatti la prima contrazione dell' utero esternamente o internamente sensibile, non suol essere dolorosa sul momento, ma bensì i dolori, come effetto, si fanno sentire alcuni secondi dopo la contrazione, che n'è la causa.

§. 501. La sede pertanto de' dolori, del pari che quella delle contrazioni dell' utero, come loro causa, è in parti diverse dell' utero stesso, e particolarmente ne' nervi; quindi cominciano i dolori a sentirsi all' osso sacro. Che poi la causa delle contrazioni risieda ne' nervi, il provano anche i dolori convulsivi, e la maniera, ond'essi si curano.

§. 502. Le contrazioni però ricorrenti a più riprese delle parti superiori dell'utero non operano sempre egualmente e colla medesima forza; perciò i dolori che da esse ne vengono, e il loro effetto sopra le parti inferiori, non possono procedere, che in proporzione di quelle.

§. 503. Siccome poi le parti dell' utero in generale poco prima del parto, non hanno altra attività che la loro resistenza, per cui non si lasciano più oltre distendere; perciò durante il parto, quanto riguarda la varia forza de' dolori (§. prec.) dipende principalmente dalla qua-

lità delle parti dell' utero, e dal tempo del parto, in cui esse si contraggono.

§. 504. Le parti dell' utero nel loro contrarsi si mostrano ad una ad una assai meno efficaci, che simultaneamente, mentre il fondo dell' utero considerato da se solo, non è in alcun modo così attivo, come in appresso agendo di concerto col suo corpo; e il collo poi dell' utero e l' orificio cede e si apre, non senza però prima fare, quanto a se, della resistenza, cosicchè si può dire, essere nel tempo de' dolori contratte tutte le parti, ma in diversa proporzione le une contro le altre. *T. VI. F. 1. e 2.*

§. 505. In riguardo a' varj tempi dell' operazione del parto, il fondo dell' utero al principio, ossia nel primo tempo del parto, mostra la sua attività solamente con un' azione leggiera, e il corpo colla sua resistenza naturale; il collo ed orificio, come parti inferiori, cedono in proporzione dell' attività delle parti superiori. Nel secondo tempo prossimamente susseguente del parto diminuisce la resistenza del corpo dell' utero, diventando gradatamente più forte l' attività del fondo; il collo ed orificio anch' essi resistono meno. Nel terzo tempo avanzandosi il parto, insiste più energica la forza contrattile del fondo, e vi si aggiugne anche quella del corpo; il collo cede del tutto, e l' orificio va sempre più dilatandosi. Nel quarto ed ultimo tempo, quando il parto si approssima al suo compimento, tutte le parti superiori dell' utero, ciascheduna in proporzio-

ne delle sue forze, si contraggono più fortemente, e l'orificio solo soffre oramai tutta la forza di queste contrazioni, fino a che l'elasticità, ossia la resistenza della sua superficie è interamente tolta, e compiesi il parto. *T. VI. F.* 1.

§. 506. Finchè dunque la forza e la resistenza in uno di questi tempi del parto sono uguali tra loro, tutto rimane in equilibrio, nè il parto si avanza punto; ma quanto più il segmento inferiore dell' utero perde di sua resistenza, tanto più guadagnan di forza le parti superiori, e il parto percorre i suoi stadj con altrettanta rapidità, avendo tutti questi segmenti dell' utero una scambievole relazione tra di loro.

§. 507. Da ciò ne viene che l'utero dee subire delle grandi mutazioni, non solo durante tutto questo tempo, ma anche subito dopo il parto. *T. VI. F.* 1 *e* 3.

§. 508. E siccome le contrazioni dell' utero sono la causa prossima de' dolori (§. 497. e segu.); così questi mettono in moto altre parti del corpo, le quali per una forza congenere servono egualmente a promuovere il parto, e possono con ragione riguardarsi qual altra causa di esso. Consistono queste forze ausiliarie nella pressione del diaframma e de' muscoli addominali, la quale agisce sopra l'utero nella direzione d'una linea diagonale, che forma la linea centrale, ossia l'asse della pelvi.

§. 509. Anche tutti i muscoli del corpo in certa maniera vi cooperano, nel mentre che la

partoriente per un istinto naturale cerca di francare tutto il corpo; il che tende a promuovere l'operazione de' dolori.

§. 510. Di simili forze ausiliarie, o premiti servesi la natura parimente a promuovere il secesso, la qual funzione naturale ha di fatti in generale molta somiglianza col parto.

§ 511. Il rallentarsi e sospendersi de' dolori dipende pure dal rallentarsi e sospendersi le contrazioni delle parti dell'utero.

§. 512. E il rallentarsi le contrazioni delle parti dell'utero cagiona per nervoso consenso anche la rallentata coazione del diaframma e de' muscoli dell'addome.

§. 513. Quest'è il vero e natural procedere delle cagioni del parto; così ordinariamente dalla contrazione dell'utero, come da prossima causa, ne vengono i dolori (§. 497. e segu.), che ne sono l'effetto; e da questi poi e dal consenso nervoso vengono suscitate le forze accessorie (§. 508.), qual altra cagione del parto. Possono però ancora straordinariamente ed artificialmente eccitarsi i dolori, e con essi le contrazioni dell'utero per mezzo di certi toccamenti; ma allora le cose procedono in un ordine inverso.

§. 514. In tal caso si suscitano prima i dolori, a' quali prossimamente succedono le forze ausiliarie estrinseche all'utero (§. 508.), ed a queste finalmente si uniscono le contrazioni dell'utero stesso.

§. 515. L'ordine, secondo cui queste forze artificialmente destate tornano a cessare, non

è quel medesimo col quale eransi suscitate, ma esse seguono piuttosto quelle leggi (§. 508. e segu.), con cui altronde suol la natura incominciare quest' operazione.

§. 516. Dunque sotto le contrazioni dell' utero nel parto, il collo e l' orificio fanno a principio una manifesta resistenza (§. 504.), invece che verso la fine del parto si osserva il contrario, cioè queste parti si rendono preponderantemente passive, anzi si mettono ad operare anch' esse attivamente sul capo, presso a poco come fanno le dita sopra un nocciolo di ciliegia, che spingon via.

§. 517. Come pertanto la resistenza della parte del feto entrata nell' orificio dell' utero mantiene lo stato passivo d'esso orificio; così appena che questa dilatante resistenza cessa, e che l' orificio dell' utero ha riacquistata la sua libertà, torna esso attivo, e nuovamente si stringe. Il che è provato dall' esempio pur troppo frequente dello stringimento della bocca dell' utero intorno al collo del feto nell' atto del suo passaggio.

§. 518. Del resto le contrazioni spontanee e naturali dell' utero, che operano il parto, non sono a principio che leggiere, ma la lor forza va crescendo ne' successivi tempi del parto, a misura che va scemando la somma della resistenza, e verso la fine del parto naturale diventa sì grande, che ordinariamente finisce di superare (§. 505.) qualsiasi altra resistenza.

§. 519. Non così accade nella maggior parte de' parti preternaturali, dove avvi una re-

sistenza insolita, che vuol esser tolta per mezzo dell'arte, perchè la natura o non può superarla, o nol potrebbe senza pericolo.

§. 520. Anche i dolori non si mantengono sempre in proporzione uguale alle contrazioni dell'utero che li producono. Imperciocchè, se si eccettui l'attività di esso nell'ultimo tempo del parto; frequentemente accade, benchè non a caso, che moderate contrazioni producano vivissimi dolori, e in vece forti contrazioni dian luogo a miti dolori, secondo che tutte le parti dell'utero si contraggono in proporzioni eguali o disuguali, o che la resistenza è maggiore o minore.

§. 521. Lo stesso talvolta avviene in alcuni casi di parti preternaturali; in generale però la natura e proprietà de' dolori essenzialmente dipende dalla disposizione, situazione, struttura, e resistenza delle parti, che in questo caso si soffrono, particolarmente poi procedono essi, come da lor prossima causa, dalla forza, colla quale l'utero a varj gradi contraesi, e da quella, con cui le parti dure all' intorno resistono, e formano l'immediata causa de' dolori (§. 499.).

§. 522. Del resto si manifestano i dolori veri e buoni, parte esternamente, e parte internamente, come pure in diverse regioni del corpo, cioè: 1) al basso ventre propriamente detto; 2) all' osso sacro; 3) alle ginocchia, e 4) specialmente alla bocca dell'utero, ed alla parte del feto che vi si comincia a presentare.

CAPO VI.

Della divisione del parto naturale ne' suoi tempi particolari, e de' dolori, co' loro caratteri.

§. 523.

SI può il parto dividere, come le malattie, in quattro tempi particolari, ognuno de' quali ha i suoi speciali dolori e segni.

§. 524. Chi ben conosce cotesti segni, può il più delle volte anche senza esplorazione capire di quanto si trovi avanzato il parto.

§. 525. Noi cominceremo a trattare de' dolori, dividendoli, in un col travaglio del parto, in falsi e veri.

§. 526. I dolori falsi hanno la lor sede e cagione fuori dell'utero, e i veri entro di esso, comecchè da quelli alle volte venga tratto in corrispondenza anche l'utero, e altronde si dia una special maniera di dolori, i quali hanno bensì la loro sede e cagione unicamente nell'utero, ma operano con inverse leggi, e con forze opposte alla natura; con che riescono assai dolorosi, ed anche pericolosi, potendo essi molto facilmente cagionare una rottura o lacerazione al collo dell'utero.

§. 527. Egli è facile il distinguere questi dolori dagli altri, siccome anche ogni altra specie di essi, per mezzo dell'esplorazione.

§. 528. I dolori veri, aventi, giusta le leg-

gi

gi prescritte dalla natura, la lor sede e causa unicamente nell' utero (§. 501.), sono anch' essi divisibili, come i tempi del parto, in più specie.

§. 529. La prima specie di veri dolori sono i così detti dolori presagenti; quelli della seconda si dicono preparanti; la terza comprende i dolori proprj del parto; e quelli della quarta soglion chiamarsi dolori conquassanti.

§. 530. Tutte queste specie di dolori veri non sono veramente tra lor diverse nè per la sede nè per la loro indole, ma solo nella lor forza e frequenza, e perciò anche ne' loro effetti.

§. 531. La quadruplice specie di questi dolori nel parto ha i suoi particolari vantaggi, e produce speciali mutazioni nelle parti dell' utero e del feto (§. 505.); onde ne viene ancora il passaggio dall' una all' altra specie di dolori, e un tal passaggio poi è quello che segna i limiti tra i singoli stadj del parto. *T. VI. F. I.*

§. 532. Quattro pertanto sono gli stadj o tempi particolari, che il parto percorre dal principio fino alla fine; il primo tempo è quando il parto si avvicina, e questo si manifesta co' dolori presagenti, cioè indicanti essere prossimo a cominciare il parto. Essi sono come un avviso naturale di disporsi a partorire.

§. 533. Questo primo stadio o tempo del parto ha in particolare i seguenti segnali: 1) un manifesto abbassamento dell' utero nel basso ventre; 2) uno stimolo frequente ad orinare; 3) l'uscita più abbondante d' un umore mucoso dalle parti genitali, onde queste si trovano

straordinariamente lubriche; 4) il segmento inferiore dell' utero sommamente disteso, corto, e globoso, e l' orificio svanito e assottigliato quasi come carta, anzi in parte aperto.

§. 534. Vale a dire, che tutta l' altezza, ossia lunghezza del canale del collo, come anche la sostanza di tutto il cono inferiore dell' utero trovasi ridotta appena ad una linea, ed attraverso ad amendue gli orificj dell' utero si possono toccare a nudo le membrane e sentire la testa. *T. VI. F.* 1.

§. 535. Il secondo tempo è quando il parto realmente comincia, e si distingue dal primo pe' così detti dolori preparanti.

§. 536. In questo secondo tempo del parto s' incontrano, oltre a' già accennati (§. 433.), anche i seguenti segni a lui proprj: 1) la prima specie di dolori (§ 432.) passa nella seconda (§. 435.); 2) il muco (§. 433.) presenta delle strisce di sangue; 3) le membrane si cominciano a far ribalzanti e tese, poi sporgono fuori della bocca dell' utero e stanno così fortemente tese, che minaccian di rompersi ad ogni momento. *T. VI. F.* 2.

§. 537. Il terzo tempo del parto che si avanza, distinguesi per mezzo de' dolori veri di parto. In esso si osservano i seguenti caratteri: 1) lo scoppio delle acque; 2) l' incoronamento della testa; 3) i dolori veri propriamente detti del parto, a quest' ora manifestamente distinguibili per le loro singolari proprietà da' precedenti; 4) la discesa del capo nello spazio medio della cavità della pelvi;

5) il tumor della testa del feto ; 6) il polso forte, la faccia rossa, e l'espressione del sudore.

§. 538. Il quarto ed ultimo tempo del parto imminente e prossimo alla fine, viene annunziato, ritenuti i precedenti anche da' seguenti segnali: 1) l'orina trattenuta; 2) il tumor della testa fattosi più grande; 3) l'ansietà, l'impazienza, e qualche volta il vomito; 4) un tremore particolare e talvolta anche generale delle membra, specialmente delle ginocchia; 5) l'uscita delle feci dall' ano; 6) la testa, come dicono, in azione; 7) la distensione del perineo a foggia di emisfero; 8) la testa all' uscita, e finalmente sotto i dolori conquassanti il parto stesso.

§. 539. Si sogliono pertanto chiamar forieri i dolori, fino a che la bocca dell' utero siasi discretamente aperta e il muco fattosi sanguigno. I latini chiamano quelle strisce di sangue che si osservan nel muco, *signa*, e i francesi dicono: *La femme marque*. *T. VI. F.* 1.

§. 540. Subito poi che continuando ad osservarsi i primi segnali, trovasi di già un piccolo segmento di membrane insinuate nell' orificio dell' utero un po' aperto e con elasticità sotto i dolori; questi acquistano il nome di dolori preparanti, e seguitano a chiamarsi tali fino a che le acque interamente formate alla fine si rompono. *T. VI. F.* 2.

§. 541. Da questo tempo in poi, potendosi sentir nuda la testa, i seguenti dolori portano il nome di dolori veri del parto, e seguitano a così chiamarsi fino alla comparsa d' un seg-

mento del capo del feto nelle parti genitali esterne; e gli ultimi dolori conquassanti sono quelli, per mezzo de' quali finisce d' esser cacciata fuori la testa.

§. 542. Non sono però tutti gli stadj, che il parto naturale percorre, egualmente lunghi, ma gli ultimi soglion essere più brevi de' primi.

§. 543. Le cose tuttavia procedono altrimenti e con ordine inverso in molte primipare, e ne' parti preternaturali, quando l' arte non si adoperi ad abbreviare gli ultimi stadj.

§. 544. Del rimanente se osservisi attentamente il passaggio d' uno in altro degli stadj del parto, si potrà inoltre distinguere per le mutazioni che succedono nelle parti della madre e del feto, il principio, la metà, e la fine in ciascheduno di essi.

CAPO IV.

Delle mutazioni che regolarmente succedono nel parto naturale alle parti della madre e del feto.

§. 545.

Fino alla metà del travaglio del parto, la parte del sacco membranoso dell' uovo umano, la quale trovasi più vicina alla bocca dell' utero, è quella che subisce le più rimarchevoli mutazioni; poichè durante il secondo stadio preparatorio al parto, comincia sotto i dolori

medesimi a farsi nell' interno dell' utero una tensione alle membrane dell' uovo. Questa tensione delle membrane sporge di poi in forma di vescica fuori della bocca dell' utero, e portasi in parte giù nella vagina. Allora si suol dire: *le acque si dispongono*, o, come dicono i francesi, benchè un po' impropriamente: *le acque si formano*.

§. 546. Questo fenomeno delle *acque che si dispongono indica il principio del secondo tempo*.

§. 547. Il tumore delle acque, che va alzandosi e ribassandosi, conduce naturalmente al secondo tempo del parto: a principio non si osserva altra mutazione nelle membrane dentro dell' utero, se non che esse acquistano qualche elasticità sotto i dolori; senza però ch' esse sporgano ancora fuori dell' orificio, e questa tensione delle membrane torna subito a cedere col cessare i dolori; onde si può tuttavia e prima e dopo, e sotto i dolori sentir quasi ugualmente bene la testa del feto.

§. 548. In seguito le membrane s' insinuano attraverso alla bocca dell' utero, e presentano nella vagina una specie di tumore a guisa di vescica. Esse altresì a quest' ora si mantengono sempre in un certo grado di tensione, la qual tensione però, ed il tumore stesso si accrescono sempre più ad ogni dolore; e perciò la testa del feto non si può più sentire egualmente bene in tutti i tempi. Allora si suol dire: *le acque sono disposte, o formate*.

§. 549. Questo fenomeno delle *acque disposte* indica *la metà del secondo tempo*.

§. 550. Oltre quella parte di acqua, che a quest' ora rimane sempre dinanzi alla testa del feto nel tumore delle membrane, e fa, che la testa non sempre chiaramente si senta (§. 548.), questa non tiene sempre la stessa situazione, portandosi sotto i dolori all'indietro ed in alto, nel tempo stesso che l'acqua scende in basso ed in avanti nel tumore delle membrane. *T. VI. F.* 2.

§. 551. Subito poi che cede la forza contrattile dell'utero e che finiscono i dolori, torna la testa a cadere nella primiera situazione anzi quasi un po' più abbasso, mentre a questo tempo succedono delle grandi mutazioni alle parti superiori dell' utero stesso fortemente disteso. *T. VI. F.* 1. *e* 2.

§. 552. Al tempo che questo tumore delle membrane ha presa una convenevole grossezza e rotondità, che ha occupata una gran parte della vagina, ed è arrivato quasi al massimo grado di tensione, si suol dire: *le acque sono vicine a scoppiare*. *T. VI. F.* 2.

§. 553. Tal circostanza delle *acque vicine a scoppiare*, mostra *essere il secondo tempo assai prossimo alla sua fine*.

§. 554. La sopraccennata alternativa (§. 550.) tra la testa e l'acqua del parto si continua fino a che le membrane si rompono, e si evacuan le acque, ed allora suol dirsi, che *le acque sono scoppiate*. *T. VI. F.* 1. *e* 2.

§. 555. Questo fenomeno delle *acque che scoppiano* disegna la fine *del secondo tempo*.

§. 556. Del resto siccome la vescica delle acque, la quale è formata dall' urto dell'acqua

stessa nelle membrane per la forza dell' utero che si contrae, serve in maniera non altronde imitabile alla dilatazione della bocca dell' utero e di tutte le parti molli, che il feto percorrer dee nel parto; così dalla maniera onde è formato e va crescendo (§. 548.) questo tumore, si può giudicare quale abbia ad essere la specie del parto.

§. 557. E siccome pure lo scoppio delle acque è per lo più un' operazione della natura, e non si dee ne' casi ordinarj rompere artificialmente le membrane, o almeno non affrettarsi mai troppo a ciò fare: si può altresì dallo scoppio e dall' uscita di esse capire la natura e proprietà dell' imminente parto.

§. 558. Ne' parti naturali che si fanno con facilità, felicità e prestezza, in quel dolore che fa scoppiar le acque non n' esce più di quella poca ch' era contenuta nella vescica dinanzi alla testa del feto. Quindi se dopo ciascun dolore continua a colarne molt' acqua, o se al primo dolore, in cui succede lo scoppio, sgorga fuori a dirittura molt' acqua, e si evacua tutta in una volta impetuosamente; in ambi questi casi si può far conto di avere un parto preternaturale e difficile: imperciocchè nel primo caso tal fenomeno indica una situazione obliqua del feto, e nell' altro è segno di positura ancor più cattiva. *T. VI. F.* 1.

§. 559. Qualora per altro le membrane siano forti, l' acqua scarsa, e deboli i dolori; può anche in parti altronde naturalissimi tardare lo scoppio delle acque: il parto stesso

tirare molto in lungo. Nel qual caso può esser permesso all' ostetricante di romper le membrane per accelerare il parto, il che però non si dovrà fare prima che le acque siansi ben disposte, ed abbiano abbastanza dilatato l' orificio dell' utero, e che anche la testa si trovi immediatamente dietro le acque.

§. 560. Per eseguire questa operazione alcuni ostetricanti hanno consigliato de' metodi molto semplici, ed altri proposero diversi stromenti. Nell' uso però di questi metodi si trova, che il consiglio de' primi è spesso insufficiente, o almeno talvolta di fastidiosa esecuzione, e quello degli altri è in parte di troppo apparato e in parte spaventevole e non senza pericolo. Quindi è che ne' parti naturali meglio di tutti riesce un perforatore delle membrane (*Wassersprenger*) molto semplice ed innocente.

§. 561. Questo perforatore non è che un anello d' argento con annessa una punta d' argento simile ad uno steccadenti. Tale stromento vuol esser fatto adattato alla mano dell' ostetricante che lo dee usare. Perchè volendo adoperarlo si mette l' anello sulla seconda falange dell' indice dell' una o dell' altra mano in modo, che la faccia piana della punta dello stromento venga a mettersi su la faccia superiore del dito; allora si cuopre la punta dello stromento, che sporge fuori alcune linee, colla faccia inferiore del dito medio, e così s' introducono ambe le dita portandole contro le tese membrane, ritirasi un poco il dito medio per lasciare scoperta la punta, e per mezzo d' un

piccolissimo movimento dell' indice si compie l' operazione facilmente, prontamente, e con sicurezza.

§. 562. Finito il secondo stadio del parto collo scoppio delle acque (§. 555.), suole per lo più la testa occupare quasi subito nell' orificio dell' utero il luogo dove poco prima trovavasi la vescica delle acque.

§. 563. E questa circostanza *dell' inoltrarsi la testa nella bocca dell' utero* indica *il principio del terzo tempo*.

§. 564. Quando poi sotto la continuazione de' dolori del terzo stadio, un segmento del globo della testa, cioè la parte posteriore di essa, s' insinua nella bocca dell' utero, suol dirsi allora: che *la testa è all' incoronamento*.

§. 565. Questo *entrar della testa incoronata nella bocca dell' utero* marca *la metà del terzo tempo*.

§. 566. Le ulteriori mutazioni che accadono dopo lo scoppio delle acque, e l' incoronamento della testa nel terzo e quarto stadio del parto, riguardano in parte la testa ormai nuda del feto, come pure alcune parti della madre.

§. 567. La testa, cioè, incoronata cade più al basso nelle parti genitali della madre, e riempie in parte la vagina; le ossa della testa si accavallano le une sopra le altre, e per conseguenza la pelle che ricuopre la testa, divenuta troppo ridondante, forma delle pieghe, che sono nella direzione delle suture. *T. VI. F.* 1.

§. 568. Bisogna però che la testa non perda molto tempo al passaggio per queste parti, e

che finisca presto di venir data alla luce, altrimenti le insorte pieghe (§. prec.) degenerano in una notabil gonfiezza degl' integumenti comuni del capo, che nasconde le suture; anzi la testa nelle maggiori difficoltà al passaggio, si conforma allo spazio angusto delle parti, e cangia persino la sua figura rotonda in un' altra bislunga. *T. VI. F.* 1.

§. 569. Quando pertanto la testa, sotto queste circostanze, ad ogni dolore si va inoltrando per la bocca dell' utero quasi ritirata in su, e s' avanza nelle parti genitali della madre, presentandosi dietro le grandi labbra; si dice che *la testa è al passaggio*.

§. 570. E questo *mostrarsi la testa dietro le grandi labbra* indica *la fine del terzo tempo*.

§. 571. Al tempo poi che la bocca dell'utero non si può più arrivar a sentire col tatto, e che la testa riempie la vagina, ed è al passaggio, si fanno alle parti della madre, cioè al perineo, all' ano, al coccige, ed alle grandi labbra, delle notabili mutazioni che sommamente importa di sapere, tanto per preservar quelle parti dalle possibili offese, come per promuovere il parto naturale.

§. 572. La testa che finalmente s' insinua colla sua estremità posteriore tra le grandi labbra, spinge talmente in fuori il perineo prolungato all' innanzi, ch' esso compare in figura d' un emisfero. Dicesi allora: *la testa è all' uscita*. *T. VI. F.* 1.

§. 573. I francesi non fanno quasi punto di osservazione a quest' ultimo stadio del parto,

che comunemente è di cortissima durata (§. 542.), o almeno nol distinguono bastevolmente, perchè a tutto il quarto stadio del parto non danno in generale altro nome che quello, che si compete al penultimo stato della testa nel parto (§. 569.).

§. 574. Ha per altro quest' ultimo tempo dell' analogia col secondo tempo, quando le acque si dispongono, indi si trovano disposte e vicine a scoppiare; osservandosi qui parimente a principio il perineo rilassarsi dopo i dolori, quindi mantenersi sempre teso, spinger innanzi l' ano dal suo sito naturale, e indietro il coccige, a segno che finalmente si apre anche lo sfintere dell' ano, e dilatasi in figura longitudinalmente bislunga, cosicchè il gran diametro di esso corrisponde alla direzione degl' ischj, e il perineo medesimo si mantiene teso in forma d' un grande emisfero.

§. 575. L' accennata circostanza *del distendersi che fa il perineo per tornare però subito a rilassarsi* (§. prec.), indica *il principio dell' ultimo tempo*.

§. 576. I fenomeni prossimamente consecutivi del *perineo che si distende come un grande emisfero e della dilatazione dell' ano* (§. 574.), mostrano *la metà dell' ultimo tempo*.

§. 577. Finalmente sotto le accennate circostanze (§. 574. e segu.), le piccole ed anche le grandi labbra si ritirano indentro, ed il perineo, quasi come carta assottigliato per la gran distensione, minaccia ad ogni momento di lacerarsi.

§. 578. I quali ultimi fenomeni poi del *ritirarsi indentro le labbra*, *e dell' imminente rottura del perineo* (§. prec.) indicano *esser prossimo alla fine l' ultimo tempo*.

§. 579. Vedesi, cioè, a quest' ora manifestamente che la parte posteriore della testa già in parte uscita, si ferma quasi immobile sotto l' arco del pube, appoggiata come a suo ipomoclio, nel mentre che la parte anteriore di essa per effetto della massima forza dell' utero che si contrae, sotto i così detti dolori conquassanti si aggira intorno al proprio asse trasversale (§. 413.), e seguendo la direzione della linea centrale della vagina finisce d' uscire, sviluppandosi prima la faccia con un rivolgimento semicircolare; con che si chiude *l' ultimo tempo*.

§. 580. *La testa pertanto all' uscita* costituisce *la fine del quarto ed ultimo tempo*, ossia l' atto stesso del parto del feto. Imperciocchè una volta sortita che sia la testa del feto ne viene appresso il corpo tutto spontaneamente e da se medesimo, o non richiedesi più che una piccolissima forza ben diretta dall' arte per finire di tirarlo fuori.

§. 581. In tal maniera si effettua il parto della testa. La quale in conformità della sua struttura, va a seconda della natural direzione delle parti, onde il gran diametro di essa (§. 415.) sviluppasi quasi in altrettanti diametri medj, piccoli, ed obliqui, quanti sono i punti immaginabili sopra la sua superficie. Così promuove la natura il parto, risparmian-

do ad un tempo in questa mirabile operazione le parti in una maniera incomparabile.

§. 582. Questa dottrina del natural passaggio della testa nel parto, cioè, che la parte o estremità posteriore di essa, non già il così detto vertice, ossia apice superiore, sia quella che entra per la prima nell'orificio dell'utero, e che la faccia come base dell'apice posteriore (§ 407.), dal principio fino alla fine del parto naturale, non venga espulsa che per mezzo del suo sviluppamento, e del passaggio o cambio delle basi e degli apici della testa gli uni negli altri (§. 407.): questa dottrina, dissi, è quella che più si accosta ad una ragionevole teoria del parto, venendo anche appoggiata alla ripetuta sperienza. Imperciocchè ciò soltanto si può chiamar naturale, che in egual modo presentasi nella maggior parte de' casi.

§. 583. Secondo questa dottrina si può capire e spiegare facilmente la possibilità del parto naturale, e insieme ammirare questo gran capo d' opera di meccanica vivente naturale. Non essendo che ne' casi di sproporzione tra la testa del feto ed il catino della madre, o di cattiva situazione della testa col suo corpo, relativamente alla pelvi, che la testa del feto, secondo l' opinione di *Smellie* ed altri Scrittori, passa per la pelvi o in una positura del tutto laterale colla faccia verso il gran diametro del catino, o obliquamente verso il diametro medio di *Deventer*; ne' quali casi pure ci passa così per mera necessità, e solamente nell'ultimo caso viene a presentarsi bene su la fine del parto.

§. 584. E poichè all' ostetricante dee servir di modello la natura (§§. 472. e segu.); facilmente si scorge, quanto una retta teoria del parto influir debba al felice esercizio dell' arte ne' difficili casi.

CAPO VIII.

Della situazione della donna nel parto naturale.

§. 585.

LA donna può partorire in piedi, o seduta, o giacendo, sia che giaccia sul dorso o alla moda inglese sul fianco; ma le notabili mutazioni che si osservano nelle parti della madre al terzo e quarto stadio del parto (§§. 566. e segu.), ci additano di variamente disporre e prescrivere la detta situazione affine di meglio preservare le parti, e facilitare il parto ne' diversi suoi stadj.

§. 586. Nel primo e secondo stadio del parto (§. 532. e segu.), non v'ha bisogno che la partoriente si metta in veruna positura o situazione particolare, ma il meglio si è di lasciare ch' ella stia come meglio le piace, or passeggiando, ora stando su due piedi, o sedendo o giacendo.

§. 587. Subito però che le acque son vicine a scoppiare o che sono di già scoppiate, e che la testa trovasi all' incoronamento, e la

donna per conseguenza è al terzo stadio del parto (§. 537.), onde al veder la testa sempre più in basso discesa, sia d' argomentarsi vicino il parto, dee la partoriente collocarsi in una positura stabile, comoda, e vantaggiosa.

§. 588. La miglior positura, che in questo stadio del parto si può dare alla donna, è di metterla a un di mezzo tra giacente e seduta, o in una seggiola ostetricia a quest' uopo opportuna, o anche in letto, ed aspettare così l' ulterior discesa della testa nelle parti materne, sino a che essa vi produca le già descritte mutazioni (§. 566.). *T. VII.*

§. 589. Al manifestarsi poi nelle parti materne e nella testa del feto le accennate mutazioni (§§. 566. 569.), dee la giacitura pel parto ordinarsi sempre più abbassata verso il dorso. *T. VII.*

§. 590. E finalmente tosto che si avvicina, o è imminente il quarto ed ultimo stadio del parto (§. 538.), dee la donna ancor più abbassarsi col dorso, cosicchè su la fine sia in giacitura quasi affatto orizzontale. Ed in tal modo con una favorevole situazione si facilita il parto, e si preservano le parti della madre da ogni offesa. *T. VII.*

§. 591. Poichè siccome la linea diagonale del parallelogramma immaginario, che fa il diaframma co' muscoli addominali (§. 70.), viene ad essere l' asse stesso dell' utero, del feto e del catino (§. 75.), e i dolori spingono sempre, nella direzione di questa linea, il feto colla testa verso l'ano (§. 574.); l' asse pe-

rò della vagina fa un angolo molto notabile (§. 76.) coll' asse delle parti suddette; si vede perciò quanto debba servire a facilitare il parto, e preservare da danno le parti, il vantaggio di una convenevole positura della madre, per cui venga diminuito, o reso più ottuso l'angolo, sotto il quale l'asse della vagina si unisce coll' asse dell' utero. *T. VI. F.* 1. *e* 2.

§. 592. Perchè a misura che col mettere a giacere più bassa di schiena la partoriente, l'estremità superiore dell'asse dell' utero si va avvicinando alla linea centrale del corpo, l'estremità inferiore del medesimo asse se ne allontana sempre più: e perciò l'angolo, che fa l'utero colla vagina, si rende sempre più ottuso, onde anche la testa vien portata più innanzi alla sua uscita, provvedendosi in tal modo alla facilitazione del parto, ed alla conservazione delle parti materne. *T. VII.*

§. 593. La situazione della donna abbassata al quarto grado conveniente all' ultimo stadio del parto, riesce in generale sommamente utile e necessaria a dirittura nel primo stadio del parto, dove il ventre sia molto cascante all' innanzi: così pure convien mettere subito a principio in questa positura bassa la donna ne' casi di somma spossatezza, o disposizione a' deliqui, alle convulsioni, alle perdite, alle procidenze ec.

§. 594. Da ciò si scorge, tra le seggiole ostetricie essere di gran lunga preferibile quella che alla foggia originaria di *Deventer*, abbia la spalliera movibile, e dovere anche i

letti

letti da parto esser costrutti cogli stessi principj, perchè meglio servano al bisogno. *T. IX. e X.*

§. 595. Meglio poi di tutto, per uso di letto insieme e di seggiola, può servire in ogni parto il Lettoseggiola (*Bettstuhl*), nella costruzione del quale combinati si siano l'estrinseca buona apparenza colla comodità, e specialmente col vantaggio di póter molto operare con minor dispendio di forze. *T. IX. e X.*

§. 596. Nelle persone però di statura piccola, o difettose, o soggette a difficoltà di respiro, deesi l'ostetricante regolare diversamente da ciò che è stato insegnato §. 589. e segu., non convenendo ad esse in alcun modo l'orizzontal giacitura.

§. 597. Bisogna pure dispor diversamente, e variare di molto la situazione della donna ne'differenti casi d'utero obliquo.

§. 598. E saper mettere la donna in altra maniera adattata al rivolgimento, anche ogni qual volta il caso richieda di eseguire il parto artificiale. Al qual oggetto peraltro può supplire perfettamente lo stesso lettoseggiola, siccome pure al caso di dover operare in un parto difficile per la testa (§. 594.).

§. 599. Debbono del resto l'ostetricante, e le mammane in urgenti bisogni, e specialmente presso i poveri, saper lestamente disporre e metter insieme un letto da parto adattato alle occorrenti circostanze, servendosi perciò di seggiole, assi, ed altretali mobili.

CAPO IX.

Degli ajuti che si debbono prestare alla partoriente nel parto naturale.

§. 600.

BEnchè tutto dimostri, che la partoriente nel parto naturale può far ogni cosa da se, unicamente servendosi delle proprie forze, senza abbisognare d'ajuto estraneo, non è per questo che non si possa col mezzo d'una vantaggiosa situazione, con ben intese ed opportune manualità, facilitare notabilmente il parto, e preservare le parti della madre dal venirne danneggiate ed offese.

§. 601. I soccorsi che si possono prestare alla donna sotto i dolori, o all'imminenza del parto, nel primo, secondo, e parte del terzo stadio, oltre al lasciarla per allora prendere quella positura, che più le piace (§. 586.), consistono nello svuotare di buon'ora per mezzo d'un clistere l'intestino retto dagli escrementi duri, che per avventura vi si contengono, onde si dia più spazio nella cavità della pelvi, e così niente osti al passaggio della testa, oltre al riguardo della maggior pulizia.

§. 602. Più raro è il caso di dovere o prima, o tutt'al più al terzo stadio del parto procurare lo svuotamento della vescica orinaria, ciò che si ottiene mettendo la donna in positura più convenevole, o coll'uso della sciringa.

§. 603. Quando poi la donna trovasi al terzo e quarto stadio del parto, egli è necessario, che l'ostetricante, o la comare la collochino e tengano nella debita positura e situazione, sulla seggiola, o sul letto, insegnandole altresì, specialmente quando si tratta d'inesperta primipara, come debba tenersi e regolarsi sotto i dolori veri, perchè abbiano effetto.

§. 604. Soprattutto importa che siano ben appoggiati l'osso sacro, le braccia, le gambe e le ginocchia. La regione del perineo però dee rimanere del tutto libera, onde poter avere accesso facile al feto per entro alle parti materne, ed evitare la pressione, che impedirebbe l'allontanamento del coccige, e la dilatazione delle parti molli, affinchè niun ostacolo si opponga all'uscita del capo.

§. 605. Siffatte condizioni necessarie debbono trovarsi, quai essenziali vantaggi, in un lettoseggiola ben fatto (§. 595.). *T. IX. e X.*

§. 606. E' anche buona cosa lo stendere sotto i lombi della partoriente una salvietta convenientemente larga per sollevare un poco, o sostenere almeno i lombi stessi o il sacro, durante i veri dolori, il che serve pure egregiamente nel parto medesimo, e talvolta poco dopo, in occasione che sopravvengano deliqui.

§. 607. Quando poi la partoriente sotto i veri dolori è stimolata quasi involontariamente a cooperare a' dolori col concorso de' muscoli addominali e del diaframma, e che per rendere più validi i dolori medesimi abbassa il mento contro il petto, e tiene il fiato; biso-

gna che dessa nel mentre che si tiene ben appoggiata coll'osso sacro (§. prec.), invece di attaccarsi colle mani a qualche cosa di fermo, come in atto di volerlo spinger lontano, vi si attacchi piuttosto in maniera da volerlo tirare a se.

§. 608. Similmente dee la donna, sotto le circostanze testè accennate (§. prec.), non poggiare semplicemente i piedi su qualche cosa, ma tenendo le ginocchia non molto piegate, calcare i piedi un po' stesi contro qualche sgabello, come per spingerlo via.

§. 609. In tal modo (§§. 607. 608.) non è sì facile che la partoriente ritirisi indietro col corpo, che anzi spinge meglio innanzi ciò che in grembo racchiude.

§. 610. Anche questi vantaggi (§§. 607. 608. 609) si trovano nella costruzione di un lettoseggiola ben fatto, col quale si può, secondo le regole di una meccanica naturale, con parsimonia di forze, e di tempo, smuovere un peso maggiore: vantaggi importanti e cari al bel sesso, perchè tendenti a facilitare d'assai, e render il parto più pronto e sicuro. *T. IX. e X.*

§. 611. Per ciò che riguarda l'esplorazione interna durante il parto, essa a principio non deesi far che di rado; nel seguito poi eseguirla con molta precauzione, e su la fine, quando il tutto vada felicemente, quasi più non occorre ripeterla.

§. 612. Per poter però nell'uno, o nell'altro di questi stadj giudicare del vero stato, a

cui il travaglio ritrovasi, e de' suoi avanzamenti, uopo è che si faccia questa esplorazione e prima, e sotto, e dopo i dolori.

§. 613. Sarebbe per altro disdicevole per l'arte a' tempi nostri, quand' essa non fosse in istato di promuovere, col ragionato e ben inteso soccorso delle mani, anche il natural lavoro del parto ne' suoi diversi periodi, e così abbreviarne il tempo e i dolori.

§. 614. E questo poi non consistendo che nell' accelerare il transito dall'uno nell' altro degli stadj particolari del parto (§§. 542. 544.), si possono benissimo impiegare, e con sommo vantaggio eseguire cotali ausiliarie manualità, dal secondo entrando nel terzo stadio del parto, e da questo nel quarto.

§. 615. Ma questo nuovo uso delle mani, destinato a promuovere il parto, non potrà aver luogo prima della metà del secondo stadio (§. 549.), nè estendersi punto al di là della fine del terzo (§. 570.).

§. 616. Una tale operazione conveniente al secondo e terzo stadio (§. prec.), consiste nello spingere insù dolcemente e a poco a poco tutt' all' intorno l' orificio dell' utero sopra le parti che vi si affacciano, affinchè queste si abbassino in proporzione che quello vi passa sopra.

§. 617. La qual manualità si eseguisce semplicemente coll' apice delle dita, operando però sotto i dolori diversamente da quando essi non ci sono.

§. 618. Fuori del tempo de' dolori si pro-

cura di spinger indietro la bocca dell' utero, nel mentre che sotto i dolori si cerca solamente di trattenerla al posto, dove si era portata. Quindi la manualità è composta di azione e reazione, quantunque la reazione spesse volte diventi una vera azione.

§. 619. In tal modo si effettua al secondo stadio lo scoppio delle acque in una maniera immediata, e al terzo stadio si opera istessamente su la testa del feto che s' incorona, come prima si fece su la vescica delle acque che si andava formando.

§. 620. Nell' eseguire questi ajuti manuali si osserva, che il labbro posteriore della bocca dell' utero è il primo a svanire, continuando tuttavia a sentirsi i labbri laterali. In seguito svaniscono anche questi, e rimane il solo labbro anteriore più a lungo sensibile.

§. 621. Quando la testa ha già interamente oltrepassato l' incoronamento, e trovasi calata nella vagina, non resta più da occuparsi che del labbro anteriore della bocca dell' utero, il quale allora si spinge dolcemente in su sotto le ossa del pube, fino a che la testa riempiendo tutta la vagina, trovasi affatto svanito anche quel labbro, il terzo stadio è giunto alla sua fine (§. 570.), e la testa trovasi al passaggio.

§. 622. Le anzidette manualità sono in realtà più facili a dimostrarsi al letto delle partorienti, che ad insegnarsi ne' libri, ed esse poi vengono secondate a tergo dalla forza de' dolori in proporzione che questi sono più efficaci; sebbene anche quando deboli e rari sono i dolori,

vengono essi sollecitati da questo stesso lavoro delle mani, e così promuovesi l' operazione tutta del parto con risparmio di molti dolori, e assai guadagno di tempo.

§. 623. Nell' ultimo stadio del parto (§. 575. e segu.), il soccorso più ragionevole e confacente alla disposizione delle parti, da prestarsi sì alla madre che al figlio, è principalmente fondato su le seguenti indicazioni: 1) di ammollire, spianare, e dilatare in buona maniera le parti esterne della madre, e specialmente il perineo, che trovasi fortemente teso e protuberante; 2) di dare nello stesso tempo a tutte queste parti estremamente distese e assottigliate, in certo modo maggior forza e sostegno; 3) di accompagnar fuori la testa in quella natural direzione, secondo la quale sviluppasi essa nel parto.

§. 624. Nel che convien prendere per norma la stessa natura, a regola delle mutazioni che già facemmo osservare nelle parti della madre e del feto (§§. 571. e segu.). Per soddisfare alla prima indicazione: 1) si vanno con diligenza spalmando di cose lubbricative le parti, sì internamente che esternamente; 2) e si cerca di portare in dentro, all' indietro, e per di sotto alla testa del feto le grandi labbra, ed anche in parte il perineo.

§. 625. Queste non men nuove, che essenziali manualità, sarà pur bene eseguirle all' intervallo de' dolori, nel mentre che sotto i dolori medesimi si fa validamente resistenza al regresso delle parti, perchè non tornino a scivolare innanzi.

§. *626.* Alla seconda indicazione (§. *623.*) si soddisfa col ragionevole metodo di *Smellie* e di *Plenk*, applicando per di fuori il palmo della mano contro il disteso perineo, in modo da farcela scorrer sopra più volte sotto i dolori verso la parte posteriore, sostenendo così nello stesso tempo il perineo, e cercando di spinger in su la testa e tenerla appoggiata in tutti i dolori, come se si volesse contrastare alla forza dell' utero contratto ed all' impulso de' dolori, e tener indietro lo stesso parto.

§. *627.* E poichè anche in altre occasioni, p. e. di testa grossa, parti anguste, perineo resistente ec. il passaggio troppo rapido della testa nell' ultimo periodo del parto espone facilmente alla lacerazione del perineo; da ciò ne nasce alle volte l'indicazione particolare di tenere ogni maniera per prolungare quest'ultimo stadio.

§. *628.* La terza indicazione di promuover l'uscita della testa del feto nella maniera più naturale (§. *623.*) si compie, facendola scorrere sopra le dita introdotte nella vagina, ed incurvate all'in fuori, invece che sopra il perineo disteso, spinto innanzi e come incavato, e così sollevando all'innanzi la testa sotto l'arco del pube in direzione semicircolare, il che val meglio dello spinger insù e all' indietro il perineo sopra la testa, colle dita piegate quasi ad uncino all'indentro. Anche per questa manualità bisogna prepararsi fuori del tempo de' dolori, per quindi poterla sotto di essi eseguire.

§. 629. Così la forza de' dolori, che in gran parte opera nella direzione dell' asse superiore della pelvi, e per conseguenza in retta linea verso l'intestino retto, in certo modo si rompe, moderandosi la pressione della testa sopra il perineo, e conducendosi essa fuori del parto nella linea diagonale a seconda dell' elitico asse della vagina, e in tal guisa vengono risparmiati molti dolori, facilitato il parto, e preservate da lesione le parti.

§. 630. Simili vantaggi riguardo alla testa del feto ed alle parti materne, possono similmente ottenersi, ogniqualvolta un perito ostetricante in casi difficili sappia ben servirsi della tenaglia di *Levret*, o di altri stromenti nuovamente inventati, conformemente alla dottrina della leva.

§. 631. Alle volte però la testa del feto prossima all' uscita riempie sì esattamente le parti materne, che non ci si può insinuare di mezzo alcun dito. Nel qual caso, abbisognando, vi è ancor luogo allo stromento di *Roonhuisen*, che ha il nome di leva.

§. 632. Quindi la leva, giustamente così detta, di *Roonhuisen*, può alle volte egregiamente convenire anche nel parto naturale; e per questo riguardo sarebbe desiderabile, che abili levatrici avessero bastevole perspicacia e capacità per ben adoperare a suo tempo uno stromento sì vantaggioso.

§. 633. Nel caso poi che non si abbia, o adoperar non si voglia la leva, egregiamente riesce un altro ripiego, consistente nell' intro-

durre uno o due dita nell'ano, che in tal occasione trovasi molto aperto, e così eseguire per di fuori la medesima manualità; la quale si potrebbe permettere e consigliare alle stesse comari, qualora ne fossero bene ammaestrate, e sapessero servirsi ragionevolmente e a tempo debito di questo naturale stromento, a cui altronde nulla può esser d'ostacolo, se non fosse la presenza delle così dette emorroidi cieche, e molto dolorose.

§. 634. Non sarà però mai lecito all'ostetricante, per qualsivoglia pretesto, d'introdurre tutta la mano nella vagina (§. 200.), quando essa nel parto naturale sia già occupata anche solo in parte dalla testa.

§. 635. Uscita appena la testa del feto, suole venir facilmente tutto il corpo, ovvero basta che la comare prenda con buona maniera la testa, e per essa tiri dolcemente il corpo nella direzione dell'asse della pelvi (§. 580.).

§. 636. Ben lontano dal naturale, anzi assai pericoloso per la madre si è quel parto fortunatamente raro, in cui esce l'uovo intero, restando illese le membrane (§. 287.).

§. 637. Un grande inconveniente, che osservasi in pratica, si è l'indiscrezione delle imperite comari, di obbligare le partorienti innanzi tempo alla stabile situazione del parto, ed a cooperare cogl'intempestivi loro sforzi al travaglio, non senza loro grande pregiudizio. Oltre a ciò cominciano troppo di buon'ora a tormentarle colle irrequiete loro mani, cagionando in tal maniera più molestie e dolori,

che il parto per se. Nè quì finiscono i mali, che consumandosi prima del tempo e bisogno le forze, sforzato prematuramente lo scoppio delle acque, e maltrattate sommamente le parti materne con quel maneggio delle dita, molti parti si rendono perciò difficili ed infelici.

§. 638. Un' altra massima erronea e perniciosa, da' più antichi tramandata a' moderni, e per disgrazia adottata da tutte le comari e da varj maestri d'ostetricia, e perciò quasi impossibile a sradicarsi, si è quella di spingere colle dita introdotte curvate nella commessura inferiore, e premer indietro il perineo sopra la testa, nell'atto ch'essa si presenta, o è per uscire.

§. 639. Sia che questa malintesa manualità si eseguisca con uno o due dita di una mano, o, come altri insegnano, con due dita d'ambe le mani; lungi dall' ottenersi il proposto oggetto, cioè la facilitazione del parto, e la preservazione delle parti materne, tende anzi a far succedere più facilmente la lacerazione del perineo, che si pretende con essa di scansare. Imperciocchè non v'ha forza in questo caso, che sia capace di promuovere il parto, e difender le parti da lacerazione, se non è quella di smovere il peso in linea circolare, e sviluppare per conseguenza la testa in maniera, che il perineo venga liberato dalla pressione.

§. 640. La lacerazione del perineo si fa in diverse maniere, cioè ora lateralmente, ora direttamente all'ingiù, secondochè si è adoperato l'uno o l'altro degli anzidetti metodi (§. prec.),

quasi egualmente nocivi. E secondo poi la diversità della lesione, n'è anche diversa la cura.

§. 641. Ne' casi leggieri non richiedesi per la guarigione che una giacitura vantaggiosa, e lo starci in essa quietamente; perciò si può al caso servirsi anche di un' adattata fasciatura per tenere più stabilmente assicurate le parti.

§. 642. Se poi la lacerazione del perineo ruppe lo sfintere dell'ano, ed il tramezzo che divide l'intestino retto dalla vagina, allora il male è assai più rilevante, e richiede una particolar cucitura, essendo troppo rara fortuna, e possibile soltanto in alcune favorevoli combinazioni, che la sola natura, abbandonata a se, sia capace di riparare a questa lesione.

CAPO X.

Della legatura del funicolo ombilicale.

§. 643.

USCITO il figlio alla luce, la prima occupazione dell' ostetricante dee esser quella di separarlo dalla placenta, il che si fa legando e tagliando il cordone.

§. 644. Il luogo, ove legare il funicolo debb' essere tre a quattro dita in distanza dall' ombilico del figlio. Nulla per altro rileva il fare tal legatura un po' più lontana o vicina, purchè in quest' ultimo caso non vengasi a comprendere la pelle del ventre, giacchè sì nell' uno che nell' altro caso il funicolo si separa sempre nel medesimo luogo dalla natura indicato.

§. 645. Per timore d'una emorragia pel tralcio dalla parte della madre, fu già consiglio di legarne anche la porzione materna (§. 349.), e tagliarlo tra le due legature.

§. 646. Il qual timore sebbene non fosse fuori del verisimile, ed anche a noi stessi sembri credibile, che tale emorragia possa qualche volta accadere; non lascia però, almeno ne' semplici parti, di esser vana ed inutile una tale cautela.

§. 647. Ciò per altro, che si può ricavare da quest' antico precetto, si è, ch' egli pare che in tal modo non si procedesse così frettolosamente all' estrazione della placenta; mentre

ostetricanti altronde celebri del tempo medio malamente insegnarono di cavare la placenta anche prima che fosse legato e reciso il cordone. Ma per tacere del pericolo di questo metodo ne' semplici casi, come mai hanno potuto questi ostetricanti praticarlo nel parto de' gemelli?

§. 648. Anzi il precetto stesso di legare la parte materna del tralcio nel caso di gemelli (§. 646.) non è poi così essenzialmente necessario, come lo è quello di non doversi in questo caso tirar fuori la placenta prima del secondo gemello.

§. 649. Egli è facile a poter dimostrare, che la perdita di sangue dal funicolo del primonato de' gemelli, non è guari possibile, nè pel sistema venoso, nè per l' arterioso; quindi la legatura della parte materna del funicolo, in caso di gemelli (§. prec.) non serve tutt' al più che a distinguere dopo il parto il primo dal secondo tralcio.

§. 650. Nel fare la legatura badar si dee alla qualità del filo, ed alla maniera di applicarlo.

§. 651. Il filo, ossia legame, non debb' essere troppo sottile ossia tagliente, ma fatto di 5 a 6 fili, incerati gli uni accanto degli altri; facendo poi un nodo all' estremità di questo piano e sottile legaccio.

§. 652. Riguardo al modo di eseguire la legatura, il migliore si è di stringere per di sotto il funicolo con un nodo chirurgico, poi fare al di sopra un altro nodo semplice, e questo assicurare con doppio cappio.

§. 653. Il laccio dee applicarsi non troppo stretto, nè troppo allentato, avendo riguardo alla qualità del cordone (§. 357.).

§. 654. In alcuni casi fa bisogno di lasciar sortire un po' di sangue dal funicolo, o senza attaccarsi a biasimevoli superstizioni, non si può disapprovare il premer fuori il sangue, che si ritrova nella parte figliale del funicolo; ma ciò venendo impedito dalla legatura una volta fatta, si può invece applicar più molle il laccio, o tener solamente pronto il cappio con nodo chirurgico (§. 652.) per applicarlo e stringerlo sul cordone dopo averlo reciso.

§. 655. Per altro, eccettuatine alcuni rari casi (§. 353), e purchè il cordone non si tagli troppo presto nè troppo corto, si può quasi sostenere, non esserne di grande importanza la legatura; il che è facile di provare teoricamente, non che colla pratica sperienza. E così la sapienza del Creatore trovasi avere anticipatamente provveduto all' ignoranza o malignità degli uomini nella massima parte de' casi.

§. 656. Subito che l' ostetricante ha distaccato il figlio dalla madre, sua seconda cura sarà (§. 643.) di tasteggiare il ventre per riconoscere lo stato dell' utero, innanzi che pensare alla separazione della placenta, essendo questa esplorazione della massima importanza per tutti i riguardi.

CAPO XI.

Della separazione della placenta ne' casi naturali.

§. 657.

L'espulsione della placenta ne' casi naturali, non altrimenti che il parto del feto, si fa interamente per opera della natura, sebbene anche questa operazione venga assai volte egregiamente ajutata dall'arte.

§. 658. Il muscolo, a cui *Ruischio* attribuì l'uso di espellere la placenta, non è che immaginario; imperciocchè sarebbe un difetto della natura l'aver collocata in un dato luogo una parte superflua, mentre la placenta è ben lontana dal ritrovarsi sempre attaccata al fondo dell'utero.

§. 659. Ma la natura si serve delle medesime forze, e ordinariamente procede in piccolo, quasi come fa in grande nel parto del feto, di maniera che la placenta divenuta ormai un corpo oneroso per l'utero, viene cacciata fuori con un secondo travaglio di parto ad essa proporzionato.

§. 660. In questo intervallo, cioè subito dopo il parto del feto, accadono nell'utero de' notabili cangiamenti, i quali bisogna ben conoscere ed avvertire, fondandosi principalmente sopra di essi gli ajuti, che prestare si debbono.

§. 661.

§. 661. La linea centrale dell' utero devia subito maggiormente dalla linea centrale del catino, gettandosi l'utero assai più in avanti sopra le ossa del pube ; il tumor duro e circoscritto dell'utero suole ora sentirsi più chiaramente tra l'ombilico e le ossa del pube ; il collo è ritirato in alto, e quasi chiuso, e forma coll'elittica linea centrale della vagina un angolo più o meno acuto. *T. VIII.*

§. 662. Subito poi che incomincia il nuovo travaglio per l'espulsione della seconda, tornano a mostrarsi attive le parti superiori dell' utero, nel mentre che il segmento inferiore ricomincia, non senza dolori, a comportarsi passivamente. Apresi di nuovo coll' accompagnamento di una perdita di sangue la bocca dell'utero, nell'istesso tempo che col concorso delle parti superiori che si contraggono, anche il suo collo spinge la seconda attraverso all' orificio nella vagina.

§. 663. Distinguesi tutta questa faccenda della seconda in due stadj, cioè in quello della separazione, e nell'altro della susseguente espulsione. Nell'occorrenza perciò di artificiale soccorso, deesi sempre tener per modello la natura, nè voler mai fare un salto.

§. 664. La separazione della placenta dall' utero si fa per lo più totalmente o parzialmente, nel momento del parto del figlio, mentre sotto le forti contrazioni di quasi tutte le parti dell' utero, la placenta non è più sostenuta dalle parti del figlio, e la gran volta dell' utero velocemente si cangia in una volta

assai più piccola, del qual cangiamento ne risentono grandemente anche le facce della placenta, riducendosi quasi allo stato in cui si trovavano tra il quarto e quinto mese, ossia a mezzo il corso della gravidanza. *T. VI. F.* 1.

§. *665.* Tal separazione della placenta viene tosto o tardi indicata dalla perdita di sangue, come il tumor duro e circoscritto dell' utero, manifesta la forza con cui esso si ristringe.

§. *666.* Dal che appare che la natura per mezzo di certi segnali ci addita qual sia il vero tempo in cui l' arte possa venirle in soccorso in una maniera vantaggiosa ed innocua.

§. *667.* Consistono questi segnali nel sentirsi il tumor duro circoscritto dell'utero, nell'uscita del sangue, e nel riaprirsi l' orificio dell' utero sotto l' azione di nuovi dolori di parto, benchè più leggieri.

§. *668.* Questi ultimi segni, cioè i piccoli dolori che nuovamente insorgono, ed il tornare ad aprirsi la bocca dell'utero, manifestano l'attività del fondo e corpo dell'utero stesso, cioè, compiuta la separazione della placenta, esser venuto il secondo tempo, dove l'utero si adopera per finire di espellerla.

§. *669.* Che se si passi a tirar fuori la placenta, senz' aspettare la comparsa di tali segni (§§. *667. 668.*), difficilmente ci si riesce senza nocumento della madre.

§. *670.* In generale però la natura sbrigasi alle volte più presto, ed altre più tardi, secondo la diversità di certe disponenti cagioni. Quindi coloro, che attendono all' ostetricia,

debbono ne' varj casi regolarsi a norma delle diverse circostanze; in particolare poi ha quì luogo la regola, che quanto più prontamente seguì il parto, o più disteso fra il ventre per una semplice, o composta gravidanza, o per acque abbondanti; tanto più deesi indugiare a procurar l'uscita della placenta. Lo stesso dicasi nel caso che il parto del feto sia stato effettuato dall' arte.

§. *671.* Se pertanto sentendosi il tumor duro circoscritto dell'utero (§§. *665. 667.*), e tardando oltre il solito i nuovi dolori (§§. *667. 668.*), non compare alcuna perdita di sangue (§. *667.*); si dee pensare alla speciale circostanza, se mai la placenta si trovasse di già all'orificio dell'utero, o anche nella vagina, e là impedisse l'uscita del sangue, come spesso succede. Nel qual caso, che facilmente distinguesi per mezzo dell' esplorazione, e di cui anche dopo se ne scorgono di frequente gl'indizj su la placenta medesima, si dee passare senza più a farne l'estrazione.

§. *672.* Il metodo, col quale ajutasi l'utero in questa naturale operazione, consiste, quando la placenta è ancora ritenuta nell'utero, nel tirarla in giù nella stessa direzione dell' utero conformemente alla mutata sua situazione rispetto alla pelvi (§. *661.*), quindi proseguirne l'estrazione in direzione conforme a quella della vagina.

§. *673.* A questo intendimento si attorciglia il funicolo un pajo di volte intorno ad alcune dita di una mano, vicinissimo alle parti ester-

ne della madre, e s'introducono alcune dita dell'altra mano sopra il cordone fin nella bocca dell'utero. Con queste si preme il funicolo in basso ed all' indietro, dalle ossa del pube verso l'osso sacro, nell'istesso tempo che coll' altra mano tirasi a se dolcemente, come sotto una carrucola.

§. *674.* Se a questo artificiale tiramento sul cordone viene appresso la placenta, accompagnata da una moderata perdita di sangue, si può continuare l'operazione senz' ulteriore pericolo; ma dove nè prima, nè all' atto stesso che si tirava, non si è veduta venire notabile quantità di sangue, ed il funicolo, qualora si cessi in un subito di tirarlo a se, inclina di nuovo a rientrare, quant'esso era venuto fuori; un tal fenomeno è di assai più significante pericolo, e la cosa vuol esser presa altrimenti.

§. *675.* Quando poi la placenta dalla cavità dell'utero si è in tal modo abbassata senza difficoltà, scorrendo come su d'un piano inclinato, e trovasi ormai in gran parte uscita dalla bocca dell' utero, e discesa nella vagina, si volta la mano già introdotta nelle parti materne, passandola sotto la placenta in modo da abbracciarne la massa col pollice per di sopra, per finire di tirarla fuori nella direzione della vagina.

§. *676.* O se la placenta in questo modo viene innanzi facilmente, e quasi da se medesima, si applica l'esterno della mano piana contro il perineo, lasciando che la placenta vi passi sopra nell'uscire, quasi come si è det-

to doversi fare nell'uscita del capo: imperciocchè anche nell'atto del passaggio della placenta suole il perineo nuovamente distendersi, benchè in proporzione minore, e lascia allor vedere più chiaramente fino a qual segno sia rimaso offeso, o no.

§. 677. Siccome poi nel semplice parto le membrane della seconda sogliono per lo più rovesciarsi, e restare indietro, venendo per l'ultime; perciò bisogna prenderle or coll'una, or coll'altra mano, rasente le parti esterne della madre, e cautamente tirarle fuori.

§. 678. Per gli esperti ostetricanti, che conoscono come presentasi al tatto la cavità dell'utero di già vuota del tutto e molto ristretta, non solamente è permesso, anzi è dovere di esplorare ancor una volta lo stato dell'utero, ed espurgarlo da qualunque corpo estraneo che vi si possa trovare, affine di prevenire delle cattive conseguenze nel puerperio (§. 487.).

§. 679. Questa operazione in tal caso non meno necessaria, di quello che sia il toccare l'addome subito dopo il parto del figlio, e prima della separazione della placenta (§. 656.), risparmia alla puerpera molti dolori consecutivi (§. 487.), e si oppone ad altri accidenti, pe' quali può ridursi a pericolo anche la vita.

§. 680. L'unica causa per cui sovente s'incontra tanta difficoltà a cavar la placenta, maggiore alle volte di quella del parto stesso del feto, quando ciò non sia provenuto dalla intempestiva fretta di operare, molte volte dipende dall'angolo acuto, che fa l'utero colla

vagina (§. *661.*), e dal tirar malamente il cordone, per cui il detto angolo si rende ancora più acuto, e si accresce sempre più la resistenza per lo sfregamento del cordone sotto l'arco del pube.

§. *681.* Da ciò appare, e l'esperienza il dimostra, null'altro occorrere in questo caso, fuorchè di situare convenientemente la madre, dare una positura migliore all'utero, e l'assistenza ben intesa dell'ostetricante, per toglier di mezzo le difficoltà, ed ottenere l'intento desiderato.

§. *682.* Notabile, e degno d'esser citato a questo proposito, si è un passo istruttivo della *Sigmundin*, derivato forse dalla sola pratica, senza cognizione della cosa, e dice ella così: „ quando la seconda non vuol uscire secondo „ il solito; faccio sollevare e tenere ben in „ alto il pendulo ventre, e prendo il cordone „ colla sinistra mano, per potere con due di„ ta della destra andar lungo il cordone fin„ nella bocca dell'utero, la quale alzo quindi „ insù, come già feci nel parto; e così pren„ de aria la seconda, e si abbassa ec. " Basta dunque di dare alla donna una situazione favorevole, e nell'istesso tempo collocare meglio se medesimo, che in tal modo si adempiranno le richieste indicazioni (§. *680.*).

§. *683.* Per conseguenza si fa manifesto, servir men bene a quest'uopo le seggiole ostetricie colla spalliera immobile, specialmente in riguardo alla cattiva maniera di tirare il cordone sotto l'arco del pube, come le comari

han per costume di fare, quando non fosse che esse operassero in opposta maniera, facendo la carrucola più in basso sul perineo, e così cercassero di cambiare in ottuso l'angolo acuto di queste parti. *T. VIII.*

§. 684. Siccome poi una buona giacitura (§. 681.), secondo ciò che si è insegnato al §. 592., procura per se stessa una miglior situazione dell'utero; anche da questo si scorge l'utilità estesa di un lettoseggiola, la spalliera del quale si manda indietro al quarto grado sulla fine del parto.

§. 685. Oltre al vantaggio della positura orizzontale della seggiola (§. prec.) in caso che sopravvengano pericolosi deliqui dopo il parto, o nelle difficoltà occorrenti riguardo alla placenta, insegna l'esperienza, che in quest' ultimo caso le comari, frequentemente prima dell'arrivo dell'ostetricante, hanno di già tolte le più grandi difficoltà coll' avere solamente trasportate le puerpere, comecchè non senza pericolo, dalle loro inflessibili seggiole da parto, in una positura più bassa nel letto. Quanto grandi e diversi sono dunque i vantaggi di una ben fatta seggiola da parto, che subito dopo sia in istato da servire per letto di riposo!

§. 686. Non sono inoltre da disprezzarsi altri sussidj, che si usano in questa congiuntura, come il fregare l'addome, il tossire, il soffiar il naso, il soffiar nelle mani ec., a riserva dello starnuto, che può riuscire sommamente dannoso. Ciò però che fa meglio avanzare la placenta, si è l'azione de' muscoli dell'addome e del diaframma.

§. 687. All'uscita della placenta succede naturalmente una moderata perdita di sangue. Alle volte però il sangue viene in copia tale da inquietare; ed anche un ostetricante che abbia esattamente osservate tutte le regole della prudenza e dell'arte, non è sempre in grado d'impedire questa emorragia uterina soventi volte pericolosa. Imperciocchè se in tal caso la madre perde col polso il calor naturale; se le si oscura la vista; se diviene sordastra, e cade in deliquio, con sudori freddi, e convulsioni, avvi allora istantaneo pericolo di morte, ed è di somma importanza il saper prendere un buon partito. Colla prontezza però di mezzi decisi ed efficaci si può allontanare soventi il pericolo, e questo è il caso, dove maggiormente si manifesta il vero valore dell' arte.

§. 688. Il raschiar via la placenta, che alcuni consiglian subito e indistintamente di fare, è contro le regole della natura, e perciò soventi volte pericoloso, e altronde rade volte necessario; molto meno è ciò da permettersi alle comari, ammeno che non siano ben istrutte, come per altri motivi non dee esser loro permesso di troppo internarsi in queste parti.

§. 689. Questi ed altri casi preternaturali di placenta rimasa nell'utero, saranno poscia trattati nella seconda Parte.

CAPO XII.

Del parto naturale de' gemelli, e degli ajuti che vi occorrono.

§. 690.

IL parto de' gemelli è di tre sorta, cioè o tutto naturale, o tutto preternaturale, o misto.

§. 691. I segni più sicuri del parto de' gemelli si hanno subito dopo il parto del primo figlio, e si riscontrano parte al di fuori, e parte internamente.

§. 692. Nel parto de' gemelli tutto naturale, la natura si serve, sotto simili leggi, delle medesime forze, come nel parto semplice naturale, colla differenza soltanto, che in questo caso, invece d'una sol volta, è obbligata a ripeter due volte la stessa operazione.

§. 693. Lo stesso regolamento però non tiene natura per riguardo all'affare della placenta, operando essa in questa parte semplicemente nè più nè meno di quello, che fa nel semplice parto naturale.

§. 694. Quindi l'ostetricante dee regolarsi conformemente alla natura, prestando doppia assistenza riguardo al parto de' figlj, e dando ad ognuno di essi l'egual mano, che dee dare ad un solo nel semplice parto.

§. 695. Per la placenta poi l'ostetricante si regolerà esattamente, come nel parto semplice naturale, guardandosi dal pensare alla separa-

zione ed estrazione di essa, innanzi che sia partorito il secondo figlio; e intanto per precauzione, o piuttosto per semplice indizio (§. *649.*) legherà la parte materna del funicolo del primonato, per quindi operare su d'entrambi unitamente, nella stessa maniera che fatto avrebbe sopra di un solo.

§. *696.* Eguali regole valgono anche pel caso d'un maggior numero di gemelli.

§. *697.* Del resto ella è cosa notabile, e altronde facile a spiegarsi, come nel caso di gemelli le membrane della seconda non si rovesciano punto, o almeno non così perfettamente, e non vengono per le ultime, siccome suole avvenire nel semplice parto (§. *676.*).

§. *698.* Non si rovesciano le membrane, quando serbasi intero il tramezzo de' gemelli, ed ognuno ha rotto il suo proprio sacco (§. 341.); e si rovesciano imperfettamente se uno solamente de' gemelli ha rotto il suo sacco, e l'altro ruppe il comune tramezzo (§. 342.), e prese l'uscita attraverso al foro, che il primo nato si fece.

§. *699.* I quali fenomeni è naturale che aver debbono la loro cagione.

§. 700. Il parto de' gemelli tutto preternaturale, o misto, appartiene alla parte pratica, concernente i casi preternaturali e difficili.

BREVE SPIEGAZIONE

DELLE FIGURE

Per la cognizione del natural andamento della gravidanza e del parto.

SPIEGAZIONE DELLA TAVOLA PRIMA.

LA prima Tavola serve alla cognizione della pelvi, bene, o male conformata, e delle altre sue proprietà.

FIGURA I.

Cilindro cavo, che in *a* è tagliato orizzontalmente, e in *b* obliquamente. La notabile differenza tra queste due sezioni fa vedere quanto acquisti di spazio l'apertura superiore del catino, per mezzo dell'immaginario gran piano inclinato anteriore (§. 37.).

FIGURA II.

Catino ben fatto, in cui si veggono i principali diametri, *aa* diametro del catino grande o superiore (§. 40.); *bb* gran diametro dell'apertura superiore del piccolo catino; *cc* il pic-

colo diametro; *dd* i diametri obliqui del *Deventer* (§§. 41. 42.).

All'apertura inferiore del piccol catino si osservano specialmente i seguenti diametri: *e* il gran diametro; *ff* i due diametri obliqui (§. 43. 44.).

Il piccol diametro, che tirasi dalla punta del coccige fin sotto l'arco del pube, non si è potuto ben rappresentare.

FIGURA III.

Confronto dell' asse del corpo coll' asse del catino: *aa* l'orizzonte; *b* l'asse del corpo; *c* l'asse apparente del catino; *d* il vero asse del catino, che s' interseca ad angolo acuto coll' asse del corpo (§§. 56. 57.).

FIGURA IV.

Piano obliquo dell' apertura superiore del catino, unitamente al suo asse: *ac* l'orizzonte, che serve di base al triangolo rettilineo; *ab* il cateto; *bc* l'ipotenusa, ossia il piano obliquo dell' apertura superiore del catino; *de* l'asse del catino, che come perpendicolo cade sul punto di divisione del piano obliquo, e in *e* devia dall'orizzonte (§§. 58. 64. 65. 66.).

FIGURA V.

Rappresenta in prospetto l'apertura superiore d'un catino ben conformato: *aa* gli assi

de' capi de' femori prolungati attraverso alle cavità cotiloidi, che s' incrocicchiano in *b* entro il vuoto spazio della pelvi, dianzi al promontorio del sacro, sotto l'angolo ad essi convenevole in istato naturale (§§. 77. 81.).

FIGURA VI.

La parte superiore di un femore: *ab* l'asse del corpo del femore; *cd* l'asse del capo del femore; *e* l'angolo ottuso di entrambi gli assi (§. 80.).

FIGURA VII.

Apertura superiore di un catino mal fatto, in prospetto: *aa* gli assi de' capi de' femori prolungati attraverso alle cavità cotiloidi, che s' intersecano in *b* fuori del vuoto spazio del catino, e dietro il promontorio del sacro (§. 82.).

FIGURA VIII.

Catino schiacciato, scrignuto, obliquo, e più alto d'anca da una parte, che dall' altra (§. 96.).

SPIEGAZIONE DELLA TAVOLA SECONDA.

La seconda Tavola rappresenta uno scheletro di donna ben conformato, col profilo di un utero gravido in diverse circostanze. Vi è pure delineato il profilo d'una testa di feto, e il nudo cranio di esso.

FIGURA I.

Si vede la linea centrale del corpo *ab* (§. 56.); la linea centrale del catino, dell' utero gravido e del feto, nella medesima linea *cd*, e come la stessa prolungata all' ingiù, passa innanzi in vicinanza del coccige (§. 71.), quando la placenta *e*, secondo l'ordinario, ha la sua sede naturale al fondo dell'utero, specialmente stando la donna a giacere sul dorso; e come allora la linea centrale dell'utero gravido forma la diagonale del parallelogramma immaginario, che descrivono i muscoli addominali ed il diaframma (§. 70.), e come per conseguenza la linea centrale del catino, dell'utero e del feto quasi tra lor si confondono (§. 75.). Vedesi anche nell' istesso tempo, quanto la linea centrale dell'utero *fg* si scosti dall' asse del catino *cd*, gettandosi all' innanzi, unitamente all' asse del feto, ogni volta che la placenta *b* abbia presa una sede preternaturale, p. e. fuori del fondo, nelle pareti anteriori dell' utero; specialmente stando la donna ritta in piedi (§. 331.).

FIGURA II.

La volta ossea del cranio (§. 408.), in cui oltre alle ossa, cioè il frontale *aa*, i parietali *bb*, e l'occipitale *c*, si veggono non solamente le suture, come la frontale *d*; la coronale *ee*; la sagittale *f*, e l'occipitale *gg*; ma ancora gl' interstizj membranosi, ossia le fontanelle, cioè l'anteriore o maggiore *h*, e la posteriore o minore *i* (§§. 408. 409.), e in un medesimo si osserva il piccol diametro della testa *kk* (§. 415.).

FIGURA III.

Profilo di una testa di feto, ove si veggono entrambi gli assi, cioè il perpendicolare *aa*, e il longitudinale *bb* (§§. 411. 412. 414.), col gran diametro della testa *cc* (§. 415.).

SPIEGAZIONE DELLA TAVOLA TERZA.

La terza Tavola serve alla cognizione della struttura di un utero non gravido. Spiega essa la dottrina dell'uovo, e del feto contenutovi, unitamente ad alcuni fenomeni delle parti dell'uovo nel tempo della gravidanza.

FIGURA I.

Disegno, ossia figura esteriore di un utero non gravido (§. 109.).

FIGURA II.

L'interna forma di un utero non gravido, tagliato pel lungo verticalmente. Ci si vede in particolare la sua cavità *a*, somigliante ad un triangolo curvilineo; le sue principali pareti *bcd*, i suoi segmenti *efgb*, e il suo asse *ik* (§§. 110. 111. 112. 113. 114.).

FIGURA III.

Il segmento inferiore a parte, cioè: il collo dell'utero non gravido, o piuttosto solamente il suo canale. Vi si vede il suo diametro particolare *ab*, per cui esso vien diviso in due coni. Di più: il cono inferiore del segmento inferiore *c*, il quale pende in parte entro la vagina *d*; come pure l'orificio dell'utero esterno o inferiore *e*, e l'interno o superiore *f* (§§. 116. 117.).

FI-

ARTE OSTETRICIA

DI

G. G. STEIN

PROFESSORE NELL' UNIVERSITA' DI MARBURGO ec. ec.

TRADOTTA DAL TEDESCO
COLL' AGGIUNTA DI ALCUNE OSSERVAZIONI PRELIMINARI

D A

G. B. MONTEGGIA

PROFESSORE DI CHIRURGIA
NELLO SPEDALE MAGGIORE DI MILANO ec.

PARTE SECONDA.

IN MILANO. MDCCXCVI.

Nella Stamperìa di Giuseppe Marelli.
Con Permissione.

INTRODUZIONE ALL' ARTE OSTETRICIA

NE' PARTI PRETERNATURALI, E DIFFICILI.

§. 1.

COme la linea retta, unica essendo nel suo genere, serve di norma a determinare le deviazioni delle curve; così il parto facile e naturale, unico esso pure nel suo genere, fa regola per giudicare delle aberrazioni di tutti gli altri parti.

§. 2. Il parto naturale e facile è quello, in cui presentandosi la sola testa ben situata, viene il feto portato alla luce comunemente vivo, e in breve tempo, per opera della natura, e quasi senza soccorso dell' arte (Teor. §. 428. e segu.). Tra le molte condizioni per questo parto richiedesi soprattutto, che il feto presentisi in modo da avere la parte anteriore

della testa rivolta all'indietro, e la posteriore all'innanzi (Teor. §. 430. n. 6.). Quindi il parto naturale facile (non altrimenti che la linea retta §. 1.) è unico anch'esso nel suo genere, senz'avere alcun'altra specie sotto di se (§. 429.).

§. 3. Di quì è facile il giudicare, doversi intendere per parto preternaturale qualunque deviazione dall'unica regola naturale.

§. 4. In particolare poi dee chiamarsi preternaturale quel parto, in cui 1) invece della testa presentasi un'altra parte del feto; o 2) quantunque venga innanzi la testa, essa però sia mal situata; o pure 3) benchè la testa sia ben situata, non sia però la sola parte che si presenti; o 4) quando la testa, prescindendo dalla sua situazione, trovasi troppo grossa relativamente ad un catino naturale; e, 5) quando un catino mal conformato trovasi troppo piccolo rispetto alla testa di grossezza naturale ec., onde il parto non può effettuarsi che per mezzo dell'ajuto indispensabile dell'arte, o anche non può farsi in alcuna maniera per le vie naturali.

§. 5. Ma se il parto perfettamente naturale forma una sola specie nel suo genere (§. 2.); sono i parti preternaturali di molti generi e specie.

§. 6. Quindi si può dire, che tanti si diano parti propriamente detti preternaturali, quante sono, fuori della testa ben situata, le parti del feto, che si possono presentar per le prime all'orificio dell'utero. Poichè secondo la diver-

sità delle parti, che sono le prime ad affacciarsi, e secondo la loro situazione, anche il feto nell'utero ha ogni volta un' altra positura e situazione corrispondente alla direzione della parte che si presenta, e in ciò consiste l'essenza e la diversità de' parti preternaturali.

§. 7. Tutti poi i parti preternaturali, se non si compiono per la testa, non possono effettuarsi che pe' piedi. Imperciocchè il terzo possibile genere di parti, che si fa per le natiche, è bene schivarlo più che sia possibile, non potendo il feto passare addoppiato per le vie naturali, o artificiali, senza qualche pericolo per la madre, o pel feto, o per entrambi. E questo dicasi anche del parto cesareo.

§. 8. Si dividono perciò i parti preternaturali in due classi primarie, che sono i parti difficili per la testa, e quelli pe' piedi. Ed ambedue queste classi abbracciano diversi generi, i quali suddividonsi in varie specie (Teor. §. 435.).

§. 9. Nella classe de' parti difficili per la testa, raro è che operare si possa senza stromenti: quella de' parti preternaturali e difficili pe' piedi, richiede per l'ordinario il solo ajuto di una mano abile ed esercitata. Quindi tutte le funzioni dell'ostetricante ne' casi preternaturali e difficili si riducono alle operazioni manuali, e stromentali.

§. 10. Convenevole cosa perciò, ed a buon metodo conforme, si è il trattar prima de' parti pe' piedi, e delle manuali operazioni, che questi richiedono.

§. 11. E poichè ambe le classi primarie comprendono diversi generi, composti essi pure di varie specie (§. 8.); classificandole convenevolmente tra loro, arriveremo più facilmente a formare un perfetto sistema, tanto più necessario e vantaggioso, in quanto che, specialmente nella dottrina del rivolgimento, e del parto pe' piedi, il punto principale sta nella ben intesa conversione del parto d'uno in altro genere, e d'una specie nell'altra.

§. 12. Oltre poi alla sistematica classificazione si premetterà a ciascheduna delle classi primarie una teoria generale, sopra cui sarà fondata la pratica.

SEZIONE I.

Della teoria generale de' parti preternaturali e difficili pe' piedi.

§. 13.

IL parto preternaturale e difficile pe' piedi, altrimenti detto parto agrippino, è quella manuale operazione, in cui il feto, invece d'esser partorito colla testa avanti, vuol essere tratto fuori destramente co' piedi, restando l'ultima ad uscire la testa. *T. III. F.* 1.

CAPO I.

Del parto pe' piedi, e sue differenze.

§. 14.

IN generale il parto pe' piedi può essere perfetto o imperfetto, facile o difficile, riescendo quindi, come gli altri parti, ora felice, ed ora infelice. Esso richiede alle volte il così detto rivolgimento (il qual pure può esser perfetto o imperfetto), ed altre volte no. E quantunque il parto co' piedi riesca talvolta facile, non lascia per questo di chiamarsi preternaturale (§§. 2. 4. 7.): imperciocchè tanto i parti naturali, che preternaturali posson essere ora facili ed ora difficili (Teor. §. 427.), e per conseguenza aver buono o cattivo esito.

§. 15. Ma siccome certi parti preternaturali e difficili per la testa, debbono per mezzo del rivolgimento convertirsi in parto pe' piedi, ed oltre i piedi stessi, può il feto presentare al parto varie altre parti del corpo (§§. 2. 4. *6.*); per questo bisogna ben conoscere le parti tutte della testa, del tronco e delle membra esteriori del feto, e saperle ben ravvisare e distinguere tra loro col semplice tatto delle mani e delle dita. *T. I. F. 1.*

CAPO II.

Della cognizione e distinzione delle parti del feto.

§. 16.

LA cognizione e distinzione delle parti del feto, è una delle prime e più essenziali dottrine nella pratica ostetricia, per cui, nel parto preternaturale e difficile, impariamo a ben conoscere e maneggiare quel corpo col quale abbiamo che fare.

§. 17. Egli non basta però che si conosca ciascheduna parte del feto singolarmente ed in particolare, ma bisogna impratichirsene in complesso, talchè si possa essere in istato di distinguerle reciprocamente e per se medesime, le une dalle altre. Nel fatto però riesce tanto difficile il ben conoscere e distinguere col semplice tatto le membra angustiate in piccolo spazio, dove talvolta non se ne può toccare che una pochissima superficie, quanto ciò sarebbe facile qualora esse ci stessero innanzi agli occhi sviluppate in luogo libero.

§. 18. Uopo è quindi esercitarsi con diligenza alla foggia de' ciechi, i quali senza il soccorso della vista imparano a distinguere ogni cosa col tatto, ch' essi portan soventi a maggior finezza degli altri i quali hanno il soccorso di più sensi. Oltre di che un ostetricante anche per modestia e decenza dee spesso

esser cieco o almeno non far uso degli occhi. Quindi il tatto, l' immaginazione, e gli occhi dell' intelletto debbono frequentemente supplire in un ostetricante alla mancanza della vista. Ma la maggior parte delle mammane cieche sono nell' uno e nell' altro senso.

§. 19. Essendo di tanta importanza questa dottrina, come quella da cui in gran parte dipende il felice esercizio dell' arte; tanto più v' ha ragione di maravigliarsi, che questa anatomia esteriore del feto sia stata interamente omessa dagli antichi ostetricanti e negletta oltre ogni credere anche da' moderni.

§. 20. *Cranz* fu il primo, che d' una minuta e bella trattazione di questo, altronde sterile, argomento ornò il breve suo libro elementare; quindi l' importanza della cosa richiede, che noi ne seguiamo le tracce.

§. 21. Non solamente le parti del feto si distinguon tra loro per mezzo di speciali caratteri, ma si può, e si dee dalla situazione di una parte saper dedurne la situazione delle altre parti, e per conseguenza la situazione e positura di tutto il feto. Dal che si comprende la necessità e il vantaggio di questa dottrina (§. 15.), per non barcollar nelle tenebre, ed operare all' avventura.

§. 22. Si riconoscono le singole parti del feto, e dalla loro positura si deduce pure la situazione delle altre parti sì vicine, che lontane, come in generale di tutto il feto (§. prec.), in due maniere, cioè: coll' esterna, o interna esplorazione. Quella peraltro non è mai sì cer-

ta ed esatta, come questa, ma decide soltanto della situazione in generale ; la seconda è ancora di due maniere, facendosi o in tempo che le acque sono ancor dentro, o dopo che sono già uscite. Se l'esplorazione interna è la più certa; quella, che si fa dopo la perdita delle acque, è ancor più convincente.

§. 23. La testa, che viene innanzi, si riconosce in generale dal cranio. Questo dà a conoscere la testa principalmente colla sua convessità, e durezza ossea, non consistendo la poca carne, ond'è coperto, che negl'integumenti comuni, guerniti al di fuori de' capelli; le suture poi e le fontanelle danno speciale certezza della presenza del capo, e colla lor direzione e positura relativamente alla pelvi, ne indicano la situazione.

§. 24. Ne' casi rari, ove la struttura del capo rimase difettosa nella primitiva formazione, avendo la natura peccato o per eccesso o per difetto, il tatto frequentemente c'inganna, fino a tanto che non si abbia preso lume dalle parti vicine.

§. 25. La prossima parte, indicante la presenza del capo, si è la faccia, e questa poi, qual parte della testa, è resa riconoscibile dalle varie sue parti, cioè per gli occhi, il naso, la bocca, il mento, le guance, e le parti laterali anteriori degli orecchi.

§. 26. In particolare poi si riconoscono gli occhi alla loro distanza rettilinea, dal loro numero, e dalle loro rotonde e molli prominenze, a foggia di piccoli globi; come pure dal contorno osseo acuto delle orbite.

§. 27. Distinguesi il naso pel suo rilievo longitudinale, che è sottile ed osseo ad una sua estremità, dall' altra più largo, in parte cartilaginoso e parte carnoso, colle aperture delle narici. La sua situazione tra gli occhi e la bocca, conferma la diagnosi.

§. 28. La bocca per di fuori si capisce da una fessura longitudinale aperta, e dalle molli labbra; di dentro poi per l'orlo longitudinalmente acuto e duro delle gengive, e per un' ampia cavità, in cui sentesi la lingua frequentemente mobile. Dopo le quali cose, è quasi inutile l'aggiugnervi a compimento di pruova la situazione della bocca tra il naso ed il mento.

§. 29. Il mento si dà a conoscere col semirotondo suo apice osseo prominente. Ma per maggior sicurezza è necessario far avvertenza anche alla sua situazione tra il collo e la bocca.

§. 30. Le guance si distinguono per la carnosa loro sostanza, e specialmente per la vicinanza delle predette parti e delle orecchie.

§. 31. Le orecchie si conoscono al rilievo piccolo e disuguale che fanno sul capo pe' loro loboli, e per l' esteriore cavità cartilaginosa.

§. 32. La particolar direzione di queste parti serve anche molto a dedurne la situazione della testa e di tutto il feto, ma la gonfiezza facile ad accadervi le asconde, e ne rende molto più difficile la ricognizione.

§. 33. Il collo in generale conoscesi dalla sua situazione tra la testa e la parte superiore del tronco e dalla sua figura cilindrica; particolarmente poi vi si distinguono quattro lati.

L'anteriore è situato tra il mento e il petto, e distinguesi dal posteriore per la gola. Il lato posteriore sta tra l'occipite e il dorso, e si distingue dall'anteriore per la cervice, e per le prominenze ivi molto notabili delle apofisi spinose delle vertebre cervicali. Le parti laterali del collo si manifestano colla loro carnosa rotondità, e per la loro situazione tra le orecchie e le spalle.

§. 34. La parte superiore del tronco si giudica dalle quattro particolari superficie, che formano in generale la cassa ossea del petto.

§. 35. La superficie anteriore, ossia il petto propriamente detto, si rende riconoscibile per la scarsa carne, la durezza ossea dello sterno, le coste dai lati, le clavicole alla parte superiore, le mammelle d'ambi i lati, e il ventre per di sotto.

§. 36. La superficie posteriore della cassa del petto, ossia la parte superiore del dorso, si conosce dalle apofisi spinose delle vertebre, maggiormente prominenti, e dalle coste indi provenienti, come pure in particolare dagli orli circoscritti duri ed acuti delle scapole.

§. 37. Le parti laterali della cassa del petto si distinguono pel maggior rilievo delle coste, e per gl'interstizj carnosi più notabili, specialmente poi per la vicinanza di altre parti del petto (§§. 35. 36.).

§. 38. Il ventre si distingue dal petto per la molto diversa tensione delle parti, che son coperte di carne, e che cedono in certo modo alla pressione delle dita, senza notabile resi-

senza; oltracciò danno indizio del ventre le coste per di sopra, e per di sotto la pelvi; un dato poi singolarmente infallibile per conoscere il ventre si è l'ombilico, ed il cordone che da esso ne nasce.

§. 39. Le natiche, che dagli inesperti vengono talvolta scambiate facilmente colla testa, manifestansi in generale colla durezza della carne quasi a guisa di rotondi globi, e col solco longitudinale scavatovi tramezzo, in cui si sentono per di dietro le ultime vertebre del sacro e del coccige. Di più concorrono a far conoscere il deretano per davanti le parti genitali situate in mezzo alle cosce; e più di tutto il sentirsi l'ano e il suo sfintere nel solco longitudinale delle natiche, non lungi dalle parti genitali.

§. 40. Le parti genitali, che, riguardo al sesso, facilmente si distinguon tra loro, si conoscono principalmente per la regione e vicinanza delle parti, ov'esse si trovano, particolarmente dalla durezza delle ossa del pube, e dalle cosce che lateralmente di là si dipartono. Bisogna nello stesso tempo badare alla direzione delle parti genitali, per rilevarne la situazione delle rimanenti parti del feto. Egli è altresì da notare, gonfiarsi molto facilmente le parti genitali, a segno di non essere quasi più riconoscibili. Per questo, ed altri motivi debbono queste parti, non che il funicolo ombilicale, e le parti della faccia, massimamente gli occhi, toccarsi con cautela, e guardarsi più che si può dall'offenderle.

§. 41. Nell' esame di queste parti vuole inoltre la prudenza, che alle volte si tenga occulto alla madre il sesso del figlio.

§. 42. Le estremità superiori ed inferiori, cioè le braccia e le gambe, è necessario saperle ben distinguer tra loro, affinchè non si prenda l' una per l' altra, con proprio scorno, ed a pregiudizio della madre e del feto, se già non fosse, che in certi casi rari si volesse a bella posta, e per giusti motivi, prendere prima e cavar fuori il braccio invece d' una gamba.

§. 43. Le estremità superiori son composte di braccio ed antibraccio; a quello appartengono le spalle e le ascelle, insieme alla carnosa longitudinale rotondità del braccio stesso; a questo le mani, il raggio, ed il cubito.

§. 44. Le spalle che formano la parte superiore rotonda del braccio, e nella loro rotondità, che è quasi più grossa e più notabile di quello che sia la rotondità delle ginocchia, colle quali facilmente si scambiano, si danno principalmente a conoscere per la loro connessione colle parti vicine, osservandone la situazione tra il collo ed il gomito. L' ascella si conosce dalla sua cavità sotto la spalla, e dalla vicinanza della cassa del petto.

§. 45. La mano vien indicata dal pugno e dalle dita. Le dita per altro delle mani e de' piedi vengono facilmente scambiate tra loro; ma la lunghezza de' primi, la disuguale situazione, e la maggiore separazione, specialmente del pollice, li fa distinguer facilmente dagli altri.

I gomiti hanno spesso di comune colle ginocchia la curvatura col braccio, simile a quella de' ginocchi colle cosce, e la rotondità, onde soventi reciprocamente si confondono. Tuttavia la rotondità de' gomiti è spesso assai più acuta e disuguale, che la rotondità delle rotelle, le quali sono altresì in certo modo movibili: le vicinanze poi di queste parti, e la differenza tra mano e piede, bastano a farle tosto distinguere tra di loro.

§. 47. Le estremità inferiori son formate dalle cosce, dalle ginocchia, dalle gambe, e da' piedi.

§. 48. Le cosce si manifestano per la grossezza delle carni, per la loro figura conica, e particolarmente per la connessione e situazione tra le gambe e il tronco, verso il catino, ove lateralmente si sentono le parti genitali e l'ano.

§. 49. Le ginocchia sono riconoscibili in alto per le cosce, in basso per le gambe, in avanti per la loro rotondità e per la mobile rotella, ed all' indietro per l'incavatura del poplite.

§. 50. Le gambe vengono riconosciute osservando superiormente il ginocchio, che già si disse come distinguasi, anteriormente la cresta della tibia, posteriormente la polpa, e inferiormente i malleoli ed il piede.

§. 51. Il piede si fa conoscere per davanti colle dita, e coll' angolo ch' esso fa colla gamba; per di dietro coll' acuto osso del calcagno, e ad ambi i lati co' malleoli.

§. 52. Oltre queste parti del feto possono anche

anche insinuarsi per le prime nell' orificio dell' utero le parti dell' uovo (Teor. §. 273.), cioè le membrane, il funicolo ombilicale, e la placenta. Quindi debbono esse, non men delle prime, sapersi conoscere e distinguer le une dalle altre, sì per non danneggiarle, come per riguardo al battesimo di necessità, che nella Chiesa Cattolica Romana si fa entro il corpo della madre (Teor. §. 274.).

§. 53. Le membrane posson essere ancora intere o rotte. Nel primo caso sono tese ed elastiche per l'acqua più o meno che contengono, e per la forza de' dolori che la spingono innanzi, o veramente nol sono. Quindi in uno di questi casi le membrane si sentono, e si distinguono meglio dal globo della testa, che nell'altro caso. Alle volte però la vescica delle acque pende lunga, floscia, e a foggia di salsiccia, fuori dell' obliquo orificio dell' utero.

§. 54. Il funicolo ombilicale sentesi al tatto come una corda rotonda, molle, comunemente addoppiata, e spesso disugualmente nodosa, in cui distinguonsi le pulsazioni delle arterie, o no. Esso può in certi casi molto gonfiarsi, e, come succede ad altre parti (§§. 32. 40.), rendersi quasi, per motivo della gonfiezza, non più riconoscibile. Alle volte si avvolge intorno al collo, o ad altre membra; ovvero trovasi, qual increspato budello, tra le mani, e tra' piedi; o fa de' cappj, e de' veri nodi (Teor. §. 358.).

§. 55. La presenza della placenta alla bocca dell' utero, oltre alle precedenti perdite copiose

di sangue dall' utero periodicamente recidive, e succedenti anche al tempo del parto, che è per lo più prematuro, conoscesi al sentire come un corpo spugnoso e carnoso, che par quasi concreto col collo dell' utero, e che al dito che tocca, colle sue disuguaglianze, presentasi a guisa di un piccol grumolo di cavolifiori, e per lo più impedisce che si possa sentire il feto nè punto nè poco. A suo luogo poi si daranno particolari segni, per determinare più da vicino e prima e nell' atto del parto, la rara, ma pericolosa presenza di essa placenta all' orificio dell' utero.

§. 56. Siccome poi sommamente necessaria si è l' esatta cognizione delle singole parti, e della loro situazione, e connessione colle altre, onde scambievolmente distinguerle (§§. 16. 17.), e questa facilita di molto anche la cognizione di più parti che si presentano insieme alla bocca dell' utero; altrettanto necessario egli è pure dalle parti del feto che s' insinuano le prime in una certa direzione nella bocca dell' utero, il saper giudicare in qual direzione trovisi il feto nell' utero (§. 21.); se pur si vuole esercitare la professione scientificamente e con buon successo.

CAPO III.

Della diagnosi della situazione del feto, presa dalla positura delle parti, che si presentano.

§. 57.

L'esplorazione esterna è talvolta bastevole, per dar a conoscere in generale la situazione preternaturale del feto, osservando l'informe figura del ventre (§. 22.); tuttavia coll'interna esplorazione ci mettiamo sempre più sicuramente al fatto tanto della cattiva situazione del feto nel parto preternaturale, come della buona ne'parti naturali (Teor. §. 193. Prat. §. 22.).

§. 58. Nel parto per la testa sì naturale e facile, che preternaturale e difficile, dal corso delle suture e dalla posizione delle fontanelle rispetto al catino, si giudica della buona o cattiva situazione della testa e delle particolari proprietà del parto, che ne derivano (Teor. §§. 406. e seg. Prat. §. 57.).

§. 59. La stessa regola riguardo alla direzione di quella parte, che in vece della testa presentasi all' orificio dell' utero, vale ne' parti resi per tal circostanza manifestamente preternaturali, difficili e cattivi, e quindi ricavasi pure la distinzione de' loro generi e specie.

§. 60. Può il parto essere manifestamente preternaturale o no (§. 59.). Ne' parti manifestamente preternaturali entrano prima i piedi, o

altre parti del feto nell' orificio dell' utero, fuori della testa. Ne' parti non manifestamente preternaturali entra la testa per la prima all' orificio dell' utero in una situazione o direzione falsa. Se pertanto si presentano al parto altre parti, fuori de' piedi, o veramente la testa in cattiva situazione, bisogna fare il rivolgimento del feto; cioè, cangiarne la situazione in modo, che esca prima di tutto co' piedi per l' orificio dell' utero.

§. 61. Dunque per eseguire il rivolgimento del feto bisogna raggiugnere i piedi, per raggiugnerli bisogna cercarli, e per cercarli bisogna sapere dove trovarli, affine di non por mano in fallo, o arrivare anche a credere, come diverse comari fanno, che il feto manchi de' piedi.

§. 62. Ma questo tuttavia non basta, richiedendosi inoltre di sapere, come vuol farsi il rivolgimento, senza di che falsamente lavorando colle mani si cagionerebbero per lo meno degli inutili dolori; di più convien prima conoscere a dovere quale sia la situazione del feto nell' utero per servirsi della mano che torna più comoda, per usare tutti i riguardi alla madre ed al feto, e per poter effettuare l' operazione con sicurezza, facilità, e buon esito. Perchè anche in questo caso dal primo passo dipende tutta la danza; e se i piedi si tirano in cattiva situazione, l' operazione non riesce punto.

§. 63. Oppure: il feto esce con un sol piede dall' orificio, restando l' altro ancor nascosto

nell' utero. In questo caso non è bensì necessario di rivolgere il feto, ma bisogna parimenti sapere quale sia il piede uscito fuori, e quello rimaso dentro, dove e in qual positura esso si trovi, di qual mano sia più comodo servirsi, dove e come debba pigliarsi e tirarsi fuori il piede, perchè diversamente operando non manchi l'effetto (§. prec.). *T. III. F.* 1.

§. *64.* La positura della parte che si presenta all'orificio dell' utero, indica del pari e la positura totale del feto, e la mano più opportuna ad adoperarsi, secondo le date regole dell' arte, per compiere più prontamente, facilmente e felicemente l'operazione. *T. III. F.* 1.

§. *65.* Dopo aver premessi i principj, noi spiegheremo la cosa con esempj, e questi ci forniranno le massime, onde trarre per corollarj, e determinare le necessarie regole d'arte pel rivolgimento.

§. *66.* Come la testa è sempre direttamente all'opposto de' piedi; così la positura di essa trovasi naturalmente corrispondente alla situazione del rimanente del corpo. *T. I. F.* 1., *e T. II. F.* 1.

§. *67.* La positura della testa si riconosce dal corso e dalla direzione delle suture, in confronto co' diametri della pelvi, e dal sito delle fontanelle rispetto alla pelvi medesima.

§. *68* Se la sutura sagittale (Teor. §. 407.) scorre in corrispondenza col piccol diametro del catino (Teor. §§. 42. 415.), e la fontanella anteriore (Teor. §. 407.) trovasi col suo

apice verso l'osso sacro, la faccia è naturale, cioè rivolta all'indietro.

§. *69.* Se la sutura sagittale è nella stessa direzione col piccol diametro del catino, e la fontanella anteriore trovasi col suo apice sotto l'arco del pube, la faccia è in situazione preternaturale, cioè rivolta in avanti.

§. *70.* Se la sutura sagittale è diretta conformemente al gran diametro del catino (Teor. §. 42.), e la fontanella anteriore trovasi col suo apice all' uno o all' altro lato della pelvi, la faccia è pur malamente situata, cioè rivolta a quel medesimo lato.

§. *71.* La fontanella posteriore (Teor. §. 407.) trovasi in tutti questi casi, come in qualunque altro, direttamente all' opposto della fontanella anteriore.

§. *72.* In tutti questi casi (§§. *68. 69. 70.*) però bisogna ben osservare la struttura naturale della testa, e specialmente l'angolo acuto della fontanella anteriore, per non cader in errore; imperciocchè è solamente quest' angolo che conduce alla parte anteriore della testa, e per conseguenza alla faccia.

§. *73.* Ovvero, siccome ne' predetti casi (§§. *68. 69. 70.*) la fontanella posteriore si trova direttamente opposta all' anteriore (§. *71.*), può servire ad orizzontarci l'osservazione di quella, quando all'altra non si possa arrivare.

§. *74.* Cioè: alle volte non essendo possibile di arrivare alla fontanella anteriore, si viene in cambio di essa a sentire più presto, ossia più facilmente, l'opposta fontanella posteriore (§. *71.*), e viceversa.

§. 75. Perciò il sito e la direzione della fontanella posteriore rispettivamente al catino, dee allora egualmente servire ad indicare la situazione e direzione della testa.

§. 76. Le suture e le fontanelle si possono alle volte riconoscere per le loro proprietà, in tempo che ci sono ancora le acque; ma appena che sia passata la nuda testa per l'incoronamento nel piccol catino, le ossa si accavallano, e la pelle si rende ridondante. Quindi si formano delle pieghe, che serbano la stessa direzione delle suture (Teor. §. 559.), e servono ancor esse a farle riconoscere.

§. 77. Vale a dire, che a seconda della lunghezza della sutura sagittale trovasi da principio anche una piega cutanea longitudinale. La fontanella anteriore poi si distingue pe' quattro diversi angoli, ne' quali concorrono le suture, per mezzo di una fessura in forma di croce; la fontanella posteriore si palesa dall' unione della sutura sagittale colla occipitale, in una fessura, che ha quasi la figura di un Y latino, e forma quindi un solo angolo ottuso.

§. 78. Il vantaggio di queste pieghe cutanee si è di fare che possa seguire il consecutivo gonfiamento della testa, senza eccessiva tensione de' tegumenti.

§. 79. La medesima avvertenza essenzialmente necessaria nella esplorazione della fontanella anteriore (§. 72.) deesi avere per riguardo alla posteriore, particolarmente badando alla positura ritta, inversa, o trasversale dell' Y latino suddetto, ossia dell'angolo ottuso della me-

desima fontanella posteriore, per giudicar con certezza della situazione della testa e della positura della faccia.

§. 80. Le pieghe però della pelle, sotto le quali si trovano, e chiaramente a questo stadio (§§. 76. 77.) si distinguono le suture e le fontanelle, per poco tempo che impieghi la testa nell'ulteriore avanzamento, degenerano in una notabil gonfiezza (Teor. §. 561.), che asconde le suture e fontanelle medesime, e rende oscura la vera situazione della testa, come in altri casi un simil tumore arriva a sfigurare le altre parti del feto (§§. 32. 40.).

§. 81. Erroneamente attribuiscono alcuni Scrittori a questo tumore della testa (§§. 78 80.), il vantaggio di concorrere a dilatare le vie del parto, e disporle al passaggio del capo; mentre esso produce anzi un effetto direttamente opposto.

§. 82. Qualche rara volta può indurre in errore, ed esser presa per la fontanella anteriore, la divisione quasi preternaturale dell'osso occipitale, per mezzo di una particolar sutura longitudinale, che allora fa che si trovino due angoli acuti in luogo dell'angolo ottuso della sutura occipitale, senza però esserci quell'interstizio membranoso tanto grande, come alla fontanella anteriore.

§. 83. Più ingannevole si è il caso, quando trovasi in queste vicinanze qualche osso vormiano. Sebbene allora manca la quarta sutura, che ci debb' essere per formare la fontanella anteriore, o essendoci, ha una direzione in traverso.

§. 84. Quella poi, che maggiormente può ingannare, è una terza fontanella preternaturale e per così dire superflua, che in casi rari trovasi per mancanza d' ossificazione nel mezzo tra la fontanella anteriore e la posteriore, e può esser presa in isbaglio per la fontanella anteriore, se pure non basti la mancanza della sutura coronale d' ambi i lati per farla distinguere dalla stessa fontanella anteriore, la quale non può a meno d' esser sempre formata dal concorso di quattro suture (§. 77.).

§. 85. Così pure altri luoghi nel cranio non ossificati e rimasi preternaturalmente membranosi, come p. e. alle ossa parietali, che dopo il parto facilmente occasionano l'ernia del cervello, possono ingannare l' esploratore nel parto, e dar luogo ad un falso giudizio su la situazione della testa.

§. 86. Lo stesso dicasi in proposito dell' idrocefalo, relativamente alle suture, che tutte allora si trovano più larghe ed aperte, talchè tra le altre anche la sutura frontale incontrasi straordinariamente dilatata fino in vicinanza del naso; e per distinguere in tal caso l'esistenza dell' idrocefalo, si osserverà, che questa fessura non termina in un angolo acuto, ma forma vicino al naso una cala rotonda all' estremità di ciascheduno degli ossi frontali.

§. 87. La situazione poi della testa in generale, e della faccia in particolare, è in direzione corrispondente alla situazione del rimanente del corpo (§. 66.); onde il petto, il ventre e i piedi debbono trovarsi da quel lato, verso dove è rivolta la faccia. *T. I. F.* 1.

§. 88. Se la faccia conduce al petto, il petto al ventre, il ventre alle cosce ed a' piedi (§§. *65. 87.*), bisogna che i piedi stessi si trovino sul ventre, e per conseguenza all'opposto del dorso. Perciò non si possono d'ordinario i piedi trovare lungo il dorso, o almeno non debbono essi ne' casi preternaturali tirarsi da questa parte.

§. *89.* Dal che si può sin d'ora comprendere, nel caso di situazione trasversale della testa e laterale della faccia (§. 70.), non essere indifferente, qual mano s'abbia ad adoperare nell'operazione del rivolgimento.

§. *90.* Se il feto presentasi al parto con un piede, e questo trovasi voltato in modo, che le dita guardino alle ossa del pube, ed il calcagno all'osso sacro, col dito grosso alla sinistra della madre; non solo il feto guarda insù, avendo il ventre rivolto verso il ventre della madre (§. *66.*); ma il piede, che si presenta, sarà il destro, e il piede sinistro nascosto, o almeno la coscia ad esso corrispondente, non può trovarsi che al lato sinistro dell'utero.

§. *91.* Se poi il piede che presentasi al parto (ancorchè insieme ad esso fosse discesa una mano) trovasi voltato in modo, che le dita siano al lato destro della madre, il dito grosso verso l'osso sacro, il minimo verso il pube; segno è che il feto sta col corpo voltato insù, o lateralmente, e il petto, unitamente alla testa, trovasi, di corrispondenza co' piedi, rivolto verso la parete destra dell'utero. Il piede venuto ingiù dalla parte delle ossa del

pube, è il sinistro, e il nascosto piede destro uopo è che si trovi verso la parete posteriore dell'utero.

§. 92. Quindi ricavansi facilmente tutte le altre positure de'piedi, colla situazione corrispondente del corpo, e della testa (§. *66.*)

§. 93. I piedi stanno ordinariamente sul ventre, e per conseguenza all' opposto del dorso (§. 88.). Perciò quando il feto presentasi doppio, ossia colle natiche, dee la giusta ricognizione ed esplorazione delle parti genitali, a norma della loro situazione, indicare verso dove rivolto sia il ventre, imperciocchè non è possibile che si trovino i piedi verso il dorso, massime in questa positura del feto (§. 88.). *T. II. F.* 1.

§. 94. Così, volendo cercare i piedi, non bisogna, almeno d'ordinario, dirigersi verso la testa. Perciò se il feto presentasi col collo, e in generale colla parte superiore del corpo (§§. 33. 34.); bisogna cercare i piedi sul ventre, ov'essi sogliono incontrarsi.

§. 95. La mano mena al braccio; il braccio alla spalla, e la spalla alla parte superiore del tronco da cui sono i piedi comunemente lontani. Onde presentandosi il feto al parto primieramente con un braccio, trovasi la testa vicina, e i piedi molto rimoti dalla bocca dell' utero. *T. IV. F.* 1.

§. *96.* Dunque presentandosi prima il feto con un braccio fuori della bocca dell'utero (§. prec.), deesi sapere quale sia questo braccio, e dalla positura di esso (quando altronde il braccio

non sia contorto) giudicare della situazione di tutto il feto, per sapere in qual parte dell'utero abbiano a cercarsi e trovarsi i piedi. Essendochè la testa è sempre direttamente opposta a' piedi (§. *66.*).

§. *97.* Tuttavia un braccio contorto inclina a tornarsi a voltare da se medesimo nella sua situazione naturale, se pure il feto non è già morto, o il braccio totalmente slogato, o anche rotto.

§. *98.* Inoltre dalla posizione del pollice e del dito mignolo, del palmo e del dorso della mano, si può conoscere se sia il destro o il sinistro braccio, e la positura del feto per riguardo alla situazione della testa e de' piedi (§§. *66. 96.*).

§. *99.* Cioè: il feto in questi casi è per lo più colla faccia rivolta sotto di se, e colle estremità pendenti in giù, o perpendicolarmente, o obliquamente, o trasversalmente. Se pertanto nel primo caso la testa p. e. trovasi sopra le ossa del pube, e il braccio fuori uscito è posto in modo, che il pollice sia rivolto verso le ossa del pube, il mignolo all'osso sacro, il dorso della mano a sinistra, il palmo alla destra della madre, la mano sarà la sinistra, perchè se fosse la destra, il dorso e il palmo dovrebbero in questo caso esser voltati altrimenti. Quindi i piedi saranno rivolti verso la parete posteriore dell' utero.

§. 100. Nel raro caso poi che la testa sotto tal positura si trovasse su l'osso sacro, e fosse uscita fuori parimenti la mano sinistra, il

pollice allora sarà rivolto verso il coccige, il mignolo al pube, il palmo a sinistra, il dorso alla destra della madre; e per conseguenza i piedi si troveranno verso la parete anteriore dell' utero.

§. 101. Qualora il feto giace obliquamente o in traverso, p. e. colla testa al lato sinistro dell' utero, i pollici e i mignoli d' ambe le mani sono bensì voltati dai lati, ma il palmo o il dorso della mano rivolti in avanti o indietro, indicheranno se la mano che si presenta, sia la destra o sinistra. *T. VI. F.* 1.

§. 102. E siccome dall' inversa posizione delle dita e de' palmi si rende facilmente riconoscibile la quarta delle principali positure del feto, colla testa al lato destro dell' utero; così la direzione del pollice e del mignolo somministra un indizio in generale della opposta situazione della testa e de' piedi (§. *66.*).

§. 103. E però la destra mano dell' ostetricante rado è che abbia ad operare, fuorchè nel lato sinistro dell' utero (§§. *66. 94. 96.*), e viceversa. *T. I. F.* 1.

§. 104. Il palmo della mano dell' ostetricante dee quindi comunemente scorrere lungo la parte interna del piede del feto, per arrivar a trovare sicuramente il ventre, e sopra di esso l' altro piede per anco nascosto (§§. *63. 90.*), e poterlo ben prendere e tirar fuori comodamente.

§. 105. Simili regole, cioè: di scorrere col palmo della mano lungo il palmo della mano del feto, in modo che il pollice dell' oste-

tricante sia rivolto verso il pollice del feto, valgono nel caso del braccio fuori uscito (§§. 85. 102.), quando però non abbisogni alcuna previa preparazione al rivolgimento. Perchè altrimenti deesi proceder diversamente, anzi in opposta maniera.

§. 106. Riconosciute dietro questi principj le parti del feto che si presentano, compresa dalla lor positura la situazione del feto, ed osservate e messe in opera queste ed altre regole dell' arte da ulteriormente indicarsi, si avrà eseguito metodicamente il rivolgimento (§§. 21. 56.). Ed in tal modo si risparmierà a se ogni inutile fatica, e non si cagioneranno superflui dolori alla partoriente (§. 62.), come pure non si avrà la disgrazia di fare delle rotture di braccia, o di gambe, o di dover desistere da una operazione per intraprenderne qualche altra, e simili altri spiacevoli e non indifferenti accidenti.

CAPO IV.

Delle cagioni della preternaturale situazione del feto nel parto.

§. 107.

COme le parti del corpo del feto sono naturalmente costrutte in una certa proporzione, la stessa proporzione si osserva, almeno originariamente, tra le parti del feto, e quelle dell'uovo; vale a dire che, s'egli è vero, che la faccia del feto non può trovarsi nel suo dorso. Altrettanto certo si è, che la placenta, da cui nasce il cordone per portarsi al ventre del feto, sta in origine obliquamente dirimpetto al suo ventre.

§. 108. La teoria di questa uniformità delle parti del feto colle parti dell'uovo, viene tuttodì confermata nella pratica ostetricia, sia che il feto ritenga l'originaria sua situazione, o che l'abbia cangiata nella situazione del parto.

§. 109. Nel primo caso il ventre, e con esso, giusta la corrispondenza naturale delle parti del feto (§. 107.), anche il petto e la faccia sono rivolti verso quella parte, dove ha in più gran parte il suo attacco la placenta; nel secondo caso poi la cosa debb' essere altrimenti, anzi all'opposto del primo.

§. 110. La teoria di questa proposizione è sì giusta, che ogni ostetricante se ne può convincere nell'esercizio dell'arte. La maniera di

presentarsi il feto al principio del parto, l'attenta osservazione del passaggio della placenta su la fine, e la corrispondenza del foro fatto nelle membrane dallo scoppio delle acque, colla sede della placenta, sono irrefragabili prove sì per l'uno che per l'altro caso.

§. 111. Un'altra circostanza istruttiva e convincente in ogni parto pe'piedi è, che quando l'ostetricante operi giustamente, cioè servendosi di quella mano, e penetrando nell'utero per quel lato che più conviene, gli cade di spesso sotto la mano, e gli viene sentita la placenta nel primo caso (§§. 107. 108.), ma ben di rado nel secondo (§. 108.). Non v'ha alcun dubbio, che il Creatore nello stabilire queste leggi naturali, ebbe saggiamente di mira l'oggetto della sicurezza riguardo agli ajuti che occorrono.

§. 112. Questa corrispondenza e uniformità delle parti del feto con quelle dell'uovo è talmente costante, che persino nel caso di placenta situata su la bocca dell'utero, trovasi il feto nel parto per lo più in traverso, col ventre innanzi, e le estremità pendenti in basso. Dal che ancora si vede la sapienza del Creatore nel segnalato vantaggio di queste leggi naturali pel più facile e più pronto adoperamento dell'arte in circostanza sì critica.

§. 113. Dunque in ambi i casi (§§. 108. 109.), dalla situazione del feto si può dedurre la situazione della placenta, come viceversa da questa si può capire la situazione del feto e de'suoi piedi. I quali giudizj e corollarj riescono di somma utilità per la pratica ostetricia.

§. 114. Da questi principj comprendesi la differenza e la possibilità della situazione originariamente buona o cattiva del feto, come anche le prossime cagioni, per cui secondo questa differenza, debbono succedere le varie situazioni preternaturali del feto riguardo al parto, sia che esso abbia subito il rivolgimento o no.

§. 115. Quando il feto non ha cangiato la buona o cattiva situazione originaria, in quella conveniente al parto naturale; ciò diviene la cagion prossima de' parti pe' piedi, e de' parti doppj.

§. 116. Le cagioni rimote poi de' parti pe' piedi e de' parti doppj, consistono o nella strettezza dello spazio in cui il feto non ha luogo di rivoltarsi, come p. e. nel caso de' gemelli, dove entrambi gli uovi colla loro piana e disuguale metà si toccano in modo, che il tutto par quasi composto di due mezzi uovi, e perciò l' uno o l' altro gemello nella sua schiacciata metà non trova spazio da voltarsi nella situazione del parto; ovvero provengono da altri particolari impedimenti.

§. 117. Tali impedimenti sono, p. e. un feto troppo grosso, in troppo scarsa acqua, e le circonvoluzioni originarie, e fattesi sino dai primi tempi, del cordone intorno al collo del feto ec.

§. 118. A dir il vero queste circonvoluzioni non sono punto originarie, ed è quindi impropriamente che vengono così chiamate; tuttavia formandosi esse prima che il feto abbia cangiata la sua situazione originaria, meritano in questo senso un tal nome. Imperciocchè il

cordone a guisa d' anello può facilmente col suo proprio peso, scivolar giù della testa, e legarsi d'attorno al collo.

§. 119. Singolar cosa e notabilissima altrimenti parrebbe, in varj parti pe' piedi, o doppj, l'osservare degli avvolgimenti del cordone intorno al collo del feto.

§. 120. Quasi altrettanto frequentemente osservasi in questi casi (§. prec.) il funicolo ombilicale passato tra le gambe. Il qual fenomeno per lo più accidentale e dipendente da determinate cagioni, verrebbe certamente a trovarsi svanito nel parto, qualora il feto avesse potuto cangiare la sua situazione originaria in quella naturale del parto.

§. 121. Nella maniera poi che quelle specie di parti preternaturali hanno per cagion prossima il non essersi affatto effettuato il rivolgimento del feto; gli altri parti preternaturali dipendenti dal presentarsi altre insolite parti e quelli pure per cattiva situazione del capo, hanno per prossima causa il rivolgimento del feto nell' utero fattosi imperfettamente, o non bene.

§. 122. Alle rimote cagioni determinanti queste specie di parti preternaturali nel loro genere, appartiene, oltre a' sommamente pregiudizievoli busti, e il portar calcagni alti nella gioventù, tutto ciò, che può render difettoso il catino, ed oblique le anche o la spina; durante la gravidanza poi anche le diverse situazioni oblique dell' utero, alle quali non lieve occasione dà il costume delle gravide di giacere costantemente sopra un medesimo lato.

CAPO V.

Della situazione obliqua dell' utero, e suoi segni.

§. 123.

TRa le cagioni de' parti preternaturali e difficili, la più comune è l'obliqua situazione dell'utero, tanto considerata in se stessa, come per riguardo a' suoi effetti sul feto.

§. 124. Si trovano bensì presso *Ippocrate* e *Moschione* di già le tracce di questa dottrina dell'obliquità dell' utero, tanto importante nella pratica ostetricia; ma *Boeltern* fu il primo, che trattò abilmente questa materia.

§. 125. Da *Boeltern* in poi è stata quest'utile dottrina di nuovo quasi affatto negletta, fino a che *Deventer*, classico scrittore, ma non per questo il primo su questa materia, la pose in una nuova e più chiara luce.

§. 126. E dopo *Deventer*, *Denys*, *de Hoorn*, e particolarmente *Levret* hanno meglio di tutti trattata la dottrina dell'obliquità dell'utero, e delle sue cagioni.

§. 127. Quindi è da meravigliarsi, come questa dottrina sembri essersi voluta da alcuni Inglesi rivocare in dubbio, e *Smellie* tra gli altri non ne abbia fatta la menoma menzione.

§. 128. Cosa sia propriamente l'obliquità dell'utero, e come diversa di natura, e di specie, unitamente alle cagioni che la producono,

già è stato altrove (Teor. §. 331. e segu.) insegnato; onde quì non faremo che esporre principalmente la più esatta dottrina de' segni di ciascheduna specie di essa.

§. 129. Essendochè i segnali dell' obliquità dell' utero si osservano in parte durante la gravidanza, e particolarmente nel tempo del parto, come anche dopo di esso (Teor. §. 338.), e l'obliquità dell' utero verso l'uno o l'altro lato, si è quella che più comunemente occorre, perciò cominceremo a trattare de' segni di questa specie.

§. 130. I segni della prima specie nel tempo della gravidanza (§. prec.), sono: 1) il ventre della donna, sia esso voluminoso o piccolo, non è tanto acuto in avanti, ma invece più piano, quantunque disugualmente; 2) perciò esso ventre è spesse fiate diviso in due parti: divisione però molto diversa da quella, che vi è nella gravidanza de' gemelli (Teor. §. 186.), e da quella che talvolta dipende dalla straordinaria distensione della vescica per trattenimento d'orina. Imperciocchè si osserva: 3) che uno de' lati è molle e pressochè vuoto, e l'altro opposto è più duro e pieno; 4) la donna ha sentita questa durezza un po' dolente in un sol lato del ventre, durante tutto il tempo della gravidanza, senza che tal durezza, nè il dolore abbiano mai cangiato sede, essendo andati solamente aumentando col tempo; 5) inoltre la donna ha risentiti i movimenti del feto nel lato più duro, a principio bensì più frequentemente, ma però

anche più debolmente; in seguito poi pochissimo, risentendoli su l'ultimo per la più parte e più forti nel lato opposto che è più molle; *6)* la donna soffre nella coscia di questo lato (n. 4.) assai più incomodi, e specialmente maggiore il gonfiamento del piede, di quello che sia nell'altro lato.

§. 131. I segni, che si hanno nel tempo del parto (§. 129.), sono i seguenti: 1) il ventre non si è abbassato tanto, e l'orificio dell'utero per conseguenza si mantiene ancor alto (Teor. §. 236.), e si arriva con difficoltà a sentire la testa; 2) rade volte si può toccare la bocca dell'utero in tutta la sua circonferenza, non potendosene comunemente sentire che una porzione laterale di labbro, la quale riscontrasi tuttavia assai grossa; 3) l'acqua avanzasi nelle membrane, non sotto forma globosa, ma bislunga, a guisa di salsiccia (Teor. §§. 379. 556.); 4) le membrane sogliono rompersi molto per tempo, colandone furtivamente le acque (Teor. §. 556.); 5) i dolori, che fin dal principio non avevan prodotto gran effetto, alla fine cessano totalmente; *6)* in un lato del catino avvi un insolito spazio vuoto, per cui non di rado cade il funicolo ombilicale, o anche un braccio del feto.

§. 132. I segni, che anche dopo il parto (§. 129.) manifestano l'obliquità dell'utero, consistono: 1) nella sede particolare del tumore dell'utero, sensibile tuttora nel ventre; 2) nella sede particolare del tumor della testa del feto; 3) nelle particolarità osservabili

sopra la seconda, le quali vennero già altrove (Teor. §. 322. e segu.) insegnate; 4) ne' frequenti dolori consecutivi, da ciò in parte provenienti.

§. 133. Oltre ad alcuni di questi segni, li quali comuni sono ad ognuna delle singole obliquità dell'utero, distinguesi particolarmente quella in avanti, per le seguenti circostanze: 1) il ventre pende all'innanzi oltre il costume sopra le ossa del pube, e vien quasi a poggiare su le cosce; 2) l'ombilico è spinto più in fuori dell'ordinario, e trovasi situato molto più in giù e più vicino alle ossa del pube, che in altri casi; 3) la pelle del ventre verso il monte di venere forma una piega profonda immediatamente sopra le ossa del pube; 4) il ventre cascante oltre misura in avanti, resta più stretto e molle dai lati, e vuoto in alto; 5) la donna sente i moti del feto quasi fuori del ventre; 6) la bocca dell'utero resta molto alta, e tratta all'indietro (Teor. §. 247.); 7) non si può sentire della bocca dell'utero, che tutt'al più il labbro anteriore semilunare; 8) la testa del feto trovasi ancora in alto, e molto voltata verso l'osso sacro, o talvolta lateralmente; 9) il catino è vuoto all'innanzi; 10) l'asse della vagina fa una piega più grande, la parte posteriore di essa è allungata, e l'anteriore accorciata; 11) la parete anteriore del segmento inferiore dell'utero è meno distesa in forma di grosso emisfero, e pende in giù quasi a foggia di grosso e floscio cappuccio su la testa del feto.

§. 134. Anche nel parto, e dopo di esso, ha questa speciale obliquità dell' utero altri segnali suoi proprj.

§. 135. Se poi nel caso di ventre propendente, ossia di obliquità anteriore, sia da riguardarsi per causa una particolare rilassatezza e sottigliezza de' tegumenti dell' addome, quasi venga per ciò a mancare il necessario sostegno all' utero; o se quell' assottigliamento sia da credersi piuttosto un effetto, pare, che stando alle premesse ragioni teoriche (Teor. §. 331. e segu.), e pratiche (Prat. §. 129. e segu.), si abbiano tutti i motivi per adottare la seconda opinione, la quale inoltre viene non lievemente appoggiata dall' osservarsi la predetta obliquità anche in alcune primipare.

§. 136. Possono peraltro la rilassatezza e l'assottigliamento degl' integumenti del ventre, venuti in conseguenza d'una prima gravidanza (§. prec.), operare nelle consecutive gravidanze qual concausa della medesima obliquità.

§. 137. L'obliquità dell' utero all' indietro occorre assai di rado, non potendo essa darsi nelle persone ben conformate. Questa poi si riconosce a' seguenti caratteri: 1) la donna è mal conformata; 2) il ventre non si è punto abbassato, e perciò l'utero mantiensi molto alto, o almeno l'orificio trovasi vicinissimo alle ossa del pube, con tutto questo però ci si arriva facilmente, comecchè non possa toccarsene che il labbro posteriore semilunare; 3) tanto la digestione, quanto il respiro ne soffrono più che d'ordinario; 4) la testa giace in gran parte

sopra le ossa del pube, e fa ostacolo alla libera uscita dell' orina; 5) in luogo della fontanella posteriore, trovasi vicino alle ossa del pube la fontanella anteriore; 6) esiste posteriormente uno spazio vuoto nella pelvi; 7) la parete posteriore della vagina è straordinariamente corta; 8) il ventre non isporge sì acuto in avanti, come d'ordinario, ma forma quasi un doppio promontorio, di cui il superiore si estende tant' alto, che la donna non sa dove allacciarsi le gonnelle. Le intestina stanno in parte dinanzi all'utero.

§. 138. Egli è vero, che le varie obliquità dell' utero dipendono dalla diversa sede della placenta (Teor. §. 331.); ma nel raro caso, ov'essa è attaccata all' orificio interno, siffatti fenomeni non hanno luogo, come neppure la placenta perde di sua figura sferica, nè rendesi guari excentrica l'inserzione del cordone (Teor. §. 327.); e in cambio sopravvengono altri accidenti ancora più pericolosi, che possono servire d'indizj prima, e dopo, o nel tempo stesso del parto.

§. 139. Prima del parto, cioè verso il mezzo della seconda metà della gravidanza, la donna va necessariamente soggetta a perdite di sangue periodicamente recidive (Teor. §§. 220. 327. Prat. §. 55.). E queste perdite vanno in seguito anticipando e facendosi sempre più forti, finchè alla fine richieggono innanzi tempo l'artificiale soccorso del parto forzato. Quindi il parto, sotto tali circostanze, dee farsi tanto più anticipatamente, quanto più la placenta trovasi vicina alla bocca dell'utero.

§. 140. Nel parto distinguesi questa rara circostanza per le apparenze che seguono: 1) il ventre d' ordinario è più pieno da' lati, ed è perciò più largo e più duro del solito (§. 112.); per lo contrario in avanti è più piatto, che rilevato ed acuto quantunque sentasi egualmente duro; 2) i dolori non sono che leggieri, quindi fallaci, e niente in proporzione colla perdita; 3) spesse volte il sangue par come fermarsi, ma solamente per poco e torna poi a prorompere in tanto maggior copia, ed è in parte fluido e parte rappreso; 4) la vagina è piena zeppa di sangue quagliato, onde non si può facilmente toccare la bocca dell' utero; 5) rimuovendosi il sangue coagulato, trovasi bensì l' orificio dell' utero, ma la perdita di sangue si fa maggiore; *6)* nell' orificio stesso, che si mantiene assai grosso, sentesi un corpo carnoso un po' più duro del sangue, che è come unito al collo dell' utero, e sentesi al tatto del dito somigliare per le sue disuguaglianze ad un grumoletto di cavolifiori (§. 55.); 7) il sangue esce in maggior copia nel tempo de' dolori; nel che distinguesi questa perdita particolare da tutte le altre perdite uterine.

§. 141. Dopo il parto si hanno indizj ancora infallibili di questa rara sede della placenta all' orificio interno dell' utero, nella rottura spontanea, o artificialmente fatta delle membrane alla periferia, la qual rottura inoltre non corrisponde all' inserzione centrale o excentrica del cordone, e le membrane in

questo caso non si rovesciano punto, secondo il solito degli altri parti.

§. 142. Siccome poi il feto in un utero situato obliquamente, non può a meno d'essere anch' esso in obliqua positura (§. 123.); da ciò facilmente s'intende la doppia difficoltà del parto in conseguenza di questa cagione.

§. 143. E' da notarsi, che essendo l'obliquità laterale dell'utero in generale la più comune, quella, in cui il fondo dell' utero è inclinato al lato destro della madre, occorre più frequentemente di tutte, e ciò non senza ragione.

§. 144. In qnella guisa poi che la perfetta obliquità dell'utero nel parto stesso suole per opera della natura cangiarsi in una obliquità imperfetta (Teor. §. 337.); così, oltre alle necessarie manualità, concorre in gran parte a correggerla anche la situazione della donna, conveniente al caso.

CAPO VI.

Delle varie situazioni della partoriente ne' parti preternaturali, e difficili.

§. 145.

UNa partoriente di parto naturale può in generale partorire in piedi, in ginocchio, sedendo, o giacendo (Teor. §. 585.). Nè v'ha di fatti alcuna di queste positure, la quale non sia in uso, o pressochè generalmente introdotta appo qualche nazione.

§. 146. Ma poichè, stando a' giusti principj (Teor. §. 585. e segu.), la ragione c' insegna, non essere ne' parti pure più naturali e per conseguenza più comuni, egualmente vantaggiosa e favorevole una positura universale, e molto meno una stabile, cioè una sola e medesima positura, tenuta dal principio fino alla fine del parto; ne viene in conseguenza, doversi dire lo stesso, anzi a più forte ragione rispetto a' parti preternaturali.

§. 147. Quindi varie positure e situazioni della partoriente possono essere inopportune al principio del parto, e sommamente favorevoli su la fine, e viceversa.

§. 148. E poichè tanto importa nel parto il ben inteso adoperamento delle forze, ella è cosa decisa, che una seggiola ostetricia, specialmente ben fatta (Teor. §. 594.), è di gran lunga preferibile a tutti i letti, massimamente

che questi o almeno la maggior parte, son sempre esposti a molti incomodi ed impedimenti, sì per parte dell' ostetricante, come della partoriente.

§. 149. Ed una seggiola ostetricia poi, che in caso di necessità si potesse tosto cangiare in un letto da parto, il qual non avesse alcuno de' soliti difetti (Teor. §. 595.), meriterebbe molta preferenza sopra tutte le altre finora note, come un utensiglio comodo e vantaggioso nel parto.

§. 150. Siccome però la positura della donna nel parto, messa a sedere perpendicolarmente nella seggiola, quale è in uso, ed è resa quasi universale tra' Tedeschi, non è bene tenerla costantemente (§. 146.), ed è poi molto meno favorevole ne' parti preternaturali; anche la giacitura della partoriente sul dorso nel letto, come usano i Francesi, non può sempre adattarsi alle diverse qualità di casi; e la positura in fianco sul letto, usata appo gl' Inglesi, rade volte può avere alcun vantaggio, fuori che nel caso d' obliquità laterale dell' utero.

§. 151. Il pratico ajuto, che ne' parti preternaturali e difficili, per motivo di obliquità d' utero, si può ottenere per mezzo d' un cangiamento nella positura della partoriente, è fondato sopra i seguenti principj teorici, cioè: quanto più l' estremità superiore dell' asse dell' utero si scosta da un lato dall' asse della pelvi, altrettanto se ne allontana anche l' estremità inferiore verso il lato opposto (Teor. §§. 247. 592.).

§. 152. La situazione equilaterale, o antilaterale, cioè sullo stesso lato, oppure sul lato opposto, che fa bene nel tempo della gravidanza, è quindi in generale profittevole anche nel caso di obliquità d'utero.

§. 153. Perciò si fa stare la donna sul fianco destro, quando l'utero è obliquo a sinistra, e viceversa. Nel qual caso s'intende la nominazione dell'obliquità dell'utero presa da quella del suo fondo.

§. 154. Ovvero, si colloca la donna sul medesimo lato, ove l'utero obliquo inclina, e si fa ch'essa, nel parto per la testa, vi stia aspettando i dolori; nel qual caso però la nominazione dell' obliquità dell' utero s'intende presa dal suo orificio.

§. 155. L'uso della situazione equilaterale, o antilaterale (§. 152.), la qual nominazione, secondo l'esposto §§. 153. 154., torna poi allo stesso, riuscirà parimenti facile nel caso di obliquità anteriore, o posteriore dell' utero.

§. 156. Cioè: nel caso che il fondo dell'utero caschi molto all' innanzi, giova subito al principio del parto, la positura della partoriente sul dorso, molto abbassata all' indietro.

§. 157. Ne' casi più rari d' utero obliquamente inclinato col suo fondo all' indietro, giova la positura del corpo piegato in avanti, mettendo la donna in ginocchio su le mani e su' piedi.

§. 158. Tal positura, che a molti sembrerà forse strana, può talvolta essere sommamente vantaggiosa e confacente per andar a cercare i

piedi anche nel caso che il ventre penda troppo in avanti, o quando il feto trovisi colla faccia innanzi sotto le ossa del pube.

§. 159. Nella positura delle donne sulle mani e sulle ginocchia, la quale, oltre ad alcune cattive situazioni della testa, alle volte riesce eccellentemente persino in certi casi d' utero obliquo col fondo cascante in avanti, e per eseguire certi difficili rivolgimenti richiesti in tal caso (§. prec.), è d' avvertire doversi sempre toccare la donna per di dietro, fino a tanto che la necessità richiede questa particolare positura.

§. 160. Per le medesime ragioni (Teor. §§. 247. 592. Prat. §. 151.), nella situazione laterale o anteriore dell' utero, riesce pur impossibile soventi di prendere i piedi, quando non diasi alla partoriente un' adattata positura (§. 152.).

§. 161. Finalmente per le partorienti deboli può anche meglio servire un' adattata positura laterale, invece della positura in avanti su le mani, e su' piedi, tanto nel caso di obliquità laterale, come nell' obliquità anteriore, tutta volta che abbiasi ad intraprendere il rivolgimento. Solamente che deesi notare, doversi pure in tal caso fare l'esplorazione lateralmente, stando l'ostetricante ora davanti, ora di dietro alla partoriente.

§. 162. Alcune di queste nuove situazioni hanno per verità qualche relazione alle concussioni usate dagli antichi; colla differenza però che le nostre maniere sono più ragionevoli,

e perciò mancano più di rado nel loro effetto.

§. 163. Oltre poi alle quattro indicate specie principali d'obliquità dell' utero (§. 129. e segu.), ve ne sono tant' altre accessorie, intermedie alle prime, ed egualmente spesso occorrenti.

§. 164. Le quali accessorie specie debbono in piccolo trattarsi, come le altre principali più in grande.

§. 165. Riguardo al secondo ajuto, cioè alla manualità in tali casi richiesta, essa verrà esposta a suo luogo.

§ 166. Per eseguire in caso di bisogno il rivolgimento, richiedesi una certa e per lo più stabile situazione della persona, che suol chiamarsi positura pel rivolgimento. E questa positura ne' casi più ordinarj è uguale a quella, che deesi dare alla partoriente quando si ha da operare cogli stromenti.

§. 167. Si colloca la donna per lo lungo a' piedi d' un letto francese, o in traverso sulla sponda d' un letto tedesco, in modo che essa sia quasi in positura orizzontale col ventre, restando un po' più sollevata colla parte superiore del tronco, specialmente col capo, anzi, se si può, anche colla pelvi. Situato così il corpo si alzano un po' le cosce, e si piegano ne' ginocchj le gambe press' a poco ad angolo retto. I piedi si debbono appoggiare a qualche cosa di fermo e tenersi ferme le ginocchia. L' osso sacro dee pure poggiare sopra qualche cosa di sodo, lasciando però affatto libero il perineo ed esente da ogni pressione.

§. 168. E poichè abbisognano in questa operazione alcuni assistenti per tener più franchi i piedi, e meglio assicurare tutto il corpo, si faranno due di essi, cioè uno per parte, sedere di fianco sopra seggiole basse, poggiando i piedi della partoriente sopra le loro cosce, e tenendole con una mano il piede, e coll' altra il ginocchio; un terzo assistente starà dietro la donna, tenendole giù le spalle, perchè essa non possa tirarsi insù e indietro, ovvero le terrà ferma in debito modo la testa.

§. 169 O pure basta portare la donna in una comoda seggiola da parto, dandole la situazione conveniente al quarto stadio del parto; che così quasi tutto è fatto in una volta.

§. 170. Le persone però soggette a difficoltà di respiro non si debbono mettere colla parte superiore del corpo tanto bassa all' indietro (Teor. §. 596.).

CAPO VII.

Del rivolgimento in generale, e delle sue indicazioni, e controindicazioni.

§. 171.

IL rivolgimento è quel parto artificiale, in cui il feto vien tratto fuori non già tal quale si presentava, cioè per la testa o per altre parti, ma bensì co' piedi pe' primi e colla testa per ultima, e ciò per mezzo d' una adattata manualità.

§. 172. Quindi fare il rivolgimento vuol dire, andar a prendere con esperta mano i piedi del feto mal situato nell'utero, e per essi trarlo alla luce.

§. 173. Distinguesi poi il rivolgimento dal così detto parto pe' piedi, in quanto che in questo i piedi si affacciano da se medesimi; mentre nel primo uopo è andarli a cercare.

§. 174. Tuttavia il termine di fare il rivolgimento d' un feto, viene adoperato quando in proprio e quando in improprio significato, secondochè nell' operazione del rivolgimento vi è stato, o no, bisogno di previa preparazione al parto pe' piedi.

§. 175. La preparazione al rivolgimento, ossia il rivolgimento stesso propriamente detto del feto, altro non è che una idonea manualità, per cui il feto vien portato in tal situazione da poter arrivare più comodamente a prender i piedi, e per essi tirarlo fuori.

§. 176. Perciò il rivolgimento del feto a' tempi moderni si fa ora all' in su, ora all' in giù, secondo la situazione del figlio ed altre circostanze.

§. 177. Il rivolgimento inoltre può esser perfetto, o imperfetto, secondochè il feto, a misura della sua situazione, è obbligato a descrivere porzione più o meno grande di un semicircolo.

§. 178. *Ippocrate* non parlò mai d' altro rivolgimento, che quello di voltare il feto col capo in giù; e la maggior parte delle nostre comari, attaccate come sono in generale agli antichi pregiudizj, sono in ciò ippocratiche.

§. 179. Prima di *Celso* non ci fu alcuno che abbia fatto menzione del rivolgimento, il quale tuttavia rimase quasi sconosciuto fino al secolo 16mo, in cui *Ambrogio Pareo*, e dopo lui *Guillemeau*, lo hanno bensì più diffusamente descritto, senza però averlo forse eglino stessi messo in pratica, talchè le opinioni sul rivolgimento e sul parto pe' piedi in generale, furono di poi molto divise fino a' tempi di *Mauriceau*.

§. 180. A misura poi che la dottrina del rivolgimento venne ne' tempi più recenti migliorata, tanto più esteso senza paragone se ne rese il vantaggio, talchè a' giorni nostri possiamo a questo riguardo far senza delle antiche operazioni cogli uncini, e dello smembramento del feto nel seno materno.

§. 181. Tra i miglioramenti spettanti al rivolgimento sono: 1) l' esatta determinazione

delle sue indicazioni e contro indicazioni; 2) il perfezionamento delle regole adattate per ciascheduno caso; e 3) gli artificj e stromenti facilitanti il rivolgimento, come p. e. i lacci, i bastoncini conduttori ec. di varj autori.

§. 182. Per quanto grande però sia il vantaggio ed il merito di questo antico ritrovato in ostetricia; non può tuttavia negarsi essere altrettanto grande, se non maggiore il pregio della più recente invenzione della tenaglia di *Levret*.

§. 183. Insegna la teoria ed il conferma la pratica, essere il parto pe' piedi per mezzo del rivolgimento, sempre più pericoloso per la vita del feto, di quando il feto esce in una maniera più naturale, cioè colla testa innanzi, quantunque un po' difficilmente e non senza il soccorso dell' arte.

§. 184. Non si debbono perciò varj parti per la testa, già in se stessi preternaturali, rendere ancora più preternaturali per mezzo del rivolgimento; avendo il parto per la testa de' grandi vantaggi sopra quello pe' piedi.

§. 185. Di qui ne viene il salutare consiglio di non doversi in modo alcuno, e molto meno senza necessità, cangiare il parto per la testa in quello pe' piedi.

§. 186. Al qual cangiamento niente favorevole non si ricorrerà più al menomo bisogno quando si sappiano le vere indicazioni per l' una o per l' altra operazione, e le regole fondamentali dell' arte a cui attenersi.

§. 187. Le indicazioni in generale sono fa-

cili a prendersi, e tanto più giuste, quanto è men facile a confonderle tra loro; imperciocchè le indicazioni d' una operazione sono sempre le controindicazioni dell' altra, e viceversa.

§. 188. Lo scambio di queste indicazioni, ossia d' un' operazione coll' altra, raro è che riesca indifferente, senza dar luogo ad un esito infelice. Della qual verità se ne trovano luttuosi esempj, fino a far nausea e ribrezzo, presso varj Scrittori di pratica ostetricia.

§. 189. Il rivolgimento, ossia il parto pe' piedi per mezzo del rivolgimento, è in generale indicato in ogni qualunque parto preternaturale, dove in vece della testa, presentasi all' orificio dell' utero qualunque altra parte del feto, fuori de' piedi. *T. IV. F.* 1.

§. 190. Perciò queste indicazioni sono tanto moltiplici, quanto varie sono le membra e le regioni esterne del corpo del feto, fuori della testa medesima.

§. 191. Qualunque parte si presenti del feto, dopo l' uscita delle acque, il rivolgimento non è giammai così ben indicato, come quando viene innanzi una insolita parte di esso, e che le membrane non siano ancor rotte; purchè in entrambi i casi un catino manifestamente assai difettoso non formi una controindicazione essenziale al rivolgimento.

§. 192. Il rivolgimento è persino indicato nel caso che si presenti la testa stessa ma obliqua, ossia malamente situata, principalmente quand' è ancor molto alta, trovandosi al di sopra dell' apertura superiore della pelvi, appoggiata in quella cattiva positura.

§. 193. Lo stesso dicasi, per riguardo all' indicazione del rivolgimento, qualora sotto queste circostanze (§. prec.), cioè essendoci le acque tuttavia, presentisi al parto la testa colla faccia, verso una delle quattro principali regioni del catino.

§. 194. Di più, quando sotto simili circostanze (§§. 190. 191.) la testa trovasi colla faccia sotto le ossa del pube, nel qual caso essa, per la difficoltà del suo ultimo passaggio, richiede il rivolgimento assai più di quello, che lo richiegga la testa situata in traverso, per riguardo al passaggio delle spalle, come voleva *Levret*.

§. 195. E' parimenti indicato il rivolgimento, quando colla testa, bene o mal situata, entrano più parti nello stesso tempo all' orificio dell' utero, p. e. il funicolo ombilicale, una mano ec., e la testa rimane ancor alta nella pelvi. *T. I. F.* 1.

§. 196. Richiede dunque in generale la pluralità delle parti del feto unitamente presentantisi nel parto all' orificio dell' utero, fuori de' piedi, che si faccia sempre il rivolgimento, ossia il parto pe' piedi, per non esporsi altrimenti a difficoltà e pericolo nel progresso del parto.

§. 197. La più grande abilità dell' ostetricante consiste nel conoscer per tempo la cattiva, o complicata situazione del feto; perchè tutte queste indicazioni pel rivolgimento hanno generalmente maggior valore, fino a tanto che ci sono le acque, o almeno non siano uscite

a poco tempo, e che il feto in tali po-
e situazioni false non sia peranco disce-
oppo profondamente nella cavità della
pelvi.

§. 198. Necessario in particolare si è il rivolgimento, quando vien giù il funicolo da sè solo, o insieme ad una delle estremità del feto, tanto essendo egli vivo, che no.

§. 199. Quando l'utero è perfettamente obliquo, e non si possa sperare di poterlo ridurre all'obliquità imperfetta.

§. 200. Quando la partoriente perde molto sangue, sia dal collo, o da altra regione dell'utero; altrimenti corron pericolo la madre, o il feto, o ambidue.

§. 201. Quando la partoriente viene presa da convulsioni, e il feto trovandosi ancor molto alto, non ci sia luogo ad intraprendere alcun' altra operazione.

§. 202. Quando dopo il parto d'un feto, succeduto naturalmente, o artificialmente, resta da uscire un altro gemello, benchè fosse tuttavia nelle sue membrane, disposto bene al parto. Mentre il pericolo del rivolgimento in questo caso pel feto è piccolissimo, e altronde il parto suole così terminarsi più presto, e più facilmente.

§. 203. Simili regole d'arte servirebbero pei trigemelli, onde sarebbe indicato e richiesto il replicato rivolgimento.

§. 204. Ci sono poi eziandio delle non lievi controindicazioni, che si oppongono al rivolgimento, come sarebbe p. e. se si trattasse

di dover operare sopra primipare, in cui converrà certo astenersene, sempre che almeno si possa disimpegnare la faccenda in altra maniera.

§. 205. Parimente è contraria al rivolgimento la circostanza d'essere le acque già colate lungo tempo prima, e d'esserne venuti in seguito dolori forti, purchè siaci tuttavia altra strada da soccorrer la donna.

§. 206. In particolare poi è controindicato il rivolgimento tutta volta che la testa sia grossa, o già attualmente inchiodata, sì per riguardo al pericolo della vita del feto, come perchè in tal caso non puossi rispinger la testa senza difficoltà e pericolo di lacerazione dell'utero. *T. VI. F.* 1.

§. 207. Del pari alle suddette circostanze (§§. 204. 205. 206.) forma una controindicazione al rivolgimento il trovarsi il catino manifestamente stretto, onde si corra rischio di distaccare la testa che viene per l'ultima.

§. 208. Per le medesime ragioni, combinandosi altronde (§§. 203. 204. 205. 206.) delle circostanze poco favorevoli, è inopportuno il rivolgimento nel caso d'idrocefalo interno.

§. 209. Nè può avere più luogo il rivolgimento, o per meglio dire il parto pe' piedi, qualora le natiche siano già discese profondamente nella cavità della pelvi, e vi siano inchiodate, essendovi allora lo stesso pericolo per la madre e pel feto, come nel caso dell'inchiodamento della testa.

§. 210. Non indicato finalmente, come pur meno eseguibile si è il rivolgimento, quando

la testa, in qualunque positura ritrovisi, è già totalmente nella piccola pelvi, ed ivi inchiodata, quantunque sull' esempio, peraltro non imitabile, di alcuni moderni, dovesse essere tuttavia possibile. *T. VI. F.* 1.

§. 211. Voglio dire che nel rivolgimento non bisogna mai rispinger indietro la testa dalla piccola pelvi, quand' anche ciò fosse possibile; ond' esso è assolutamente controindicato, ogni volta che la testa oltrepassò del tutto l' incoronamento, o che la bocca dell' utero siasi già ritirata dietro la testa, sicchè appena si possa più sentire. Imperciocchè allora sicuramente la testa è già troppo abbassata nella piccola pelvi, e perciò meglio indicato l' uso della tenaglia.

§. 212. Lo stesso precetto serve pel caso, che dopo rotte le acque, presentisi in simil guisa (§. prec.) colla testa innanzi un secondo gemello, dovendosi quì deviare dalla regola data §. 202.

§. 213. Che dovremo poi dire degli esempj di rivolgimento eseguitosi persino nel quarto stadio del parto della testa (Teor. §. 575. e segu.), quali ci si raccontano da alcuni de' più recenti ostetricanti? Cosa da farsene meraviglia, e ben guardarsi dall' imitarla.

§. 214. Anzi in que' casi, dove le indicazioni e controindicazioni pro e contro il rivolgimento, sembrassero all' ostetricante bilanciate ed uguali tra loro, dee egli per riguardo della madre, e di se medesimo, ed a maggior sicurezza del figlio, tralasciare il rivolgimento, e preferire il parto per la testa a quello pe' piedi.

CAPO VIII.

Della diagnosi e prognosi ne' parti preternaturali e difficili pe' piedi.

§. 215.

OGni qual volta sia d'uopo eseguire il vero rivolgimento, ovvero anche di trarre puramente il feto alla luce co' piedi, sarà dovere dell'ostetricante, innanzi passare all'operazione, di ben considerare la positura della già riconosciuta parte del feto che si presenta, per dedurne le varie situazioni del suo corpo, onde farsi primieramente un'idea esatta del caso, e stabilirne quindi il debito pronostico.

§. 216. La diagnosi, siccome anche la prognosi, relativamente alla prontezza, facilità, e felicità, ovvero alle varie difficoltà, o infelicità dell'esito, non dipendono poi solamente dalla cognizione della special positura del feto, ma da varie altre circostanze notabili per parte della madre e del feto, come anche dalla maniera spesse volte contraria, con cui siasi già cominciato a voler ajutare la donna.

§. 217. Tali circostanze dal canto della madre, oltre la special differenza, se la donna sia primipara, o già multipara, sono l'età, la statura, le forze, il temperamento, e tutta la costituzione del corpo, anzi il carattere stesso dell'animo.

§. 218. Per parte del feto si fondano la dia-

gnosi e prognosi, oltre alla diversa situazione, sulla particolare grossezza e robustezza del medesimo, come anche sul trovarsi esso tuttora vivo, o veramente di già morto.

§. 219. Alle volte è necessario di prender simultaneamente in considerazione le particolarità inerenti alla madre, e quelle del feto (§§. 217. 218.). Imperciocchè quanto più stretto p. e., o difettoso si è il catino della madre, e maggiore e più consistente la massa del feto, tanto più difficile sarà l'affare del rivolgimento, se pur si potrà in tal caso intraprenderlo.

§. 220. Per ciò che riguarda il già operato per ajutare la donna, si dedurrà la diagnosi e prognosi dalla maniera onde sarà stata trattata la donna al principio del parto, e dalla quantità e lunghezza de' patimenti, che dessa, e il feto avran già dovuto soffrire.

§. 221. Quanto più tempo è che le acque sono colate, e quanto più forti han seguitato ad essere i dolori dopo lo scoppio delle acque; tanto più difficile riesce in tutti i casi il rivolgimento, talchè alle volte arriva ad essere assolutamente impossibile il parto artificiale pe' piedi, senza la necessaria preparazione. *T. IV. F.* 1.

§. 222. Quanto più la testa è vicina all'orificio dell'utero, è sempre più disastroso il rivolgimento, anche ne' casi meno cattivi. *T. I. F. I.*

§. 223. Quindi è facile comprendere, che il rivolgimento sarà sempre, a circostanze uguali,

tanto più facile, quanto la testa è più lontana dall' orificio dell' utero. *T. III. F.* 1.

§. 224. Forma pure una gran differenza per riguardo alla maggiore o minor difficoltà del rivolgimento, se il feto collocato colla testa in giù abbia le estremità inferiori piegate colle ginocchia insù, o veramente distese in basso sul ventre. *T. I. F.* 1.

§. 225. La difficoltà è press' a poco a un di mezzo, quando in questo caso (§. prec.) le gambe sono incrocicchiate l'una coll' altra.

§. 226. Più facile, ma non perciò senza ogni pericolo, è talvolta il rivolgimento del secondo feto nel parto de' gemelli (§. 202.), benchè si presenti la testa, e qualunque sia la positura de' piedi.

§. 227. In nessuno poi di questi casi si può venir a capo del rivolgimento, finchè la testa non abbia abbandonato il primiero posto, e il feto siasi collocato in traverso. Del qual opportuno cambiamento l'operatore immantinente si accorge al sentirsi nelle mani più facile il movimento de' piedi.

§. 228. La stessa diversità, in riguardo alla maggiore o minor difficoltà (§. 224.), dall' essere le gambe distese insù lungo il ventre, o piegate nelle ginocchia ingiù, vale, ma in proporzione inversa (§. 224.), per quel parto pe' piedi, ove il feto presentasi colle natiche. *T. II. F.* 1.

§. 229. Del resto egli è sempre più vantaggioso per la madre e pel feto l'effettuare il parto pe' piedi, quando il feto presentasi al

parto colle natiche, di quello sia il lasciarlo venir doppio. *T. II. F.* 1.

§. 230. E quantunque il parto del feto per un sol piede, di che aveva già parlato *Portal* un pezzo prima di *Puzos*, in alcuni casi riesca benissimo; è però, a un di presso per gli stessi motivi (§. prec.), facilmente men buono per la madre e pel feto, di quello sia il parto perfetto pe' due piedi, principalmente quando siasi dovuto fare il rivolgimento.

§. 231. La stessa differenza, non però previsibile, per la maggiore o minor difficoltà (§§. 224. 228.), evvi nel parto pe' piedi, secondo che le braccia si trovan già vicine per esser un po' piegate ingiù ne' gomiti, o in alto distese lungo il collo, o incrocicchiate su la nuca del feto, sotto le ossa del pube della madre. Poichè queste sono le tre positure delle braccia, che naturalmente hanno già presa, o posson prendere nell' atto che si eseguisce il parto artificiale, richiedendo poi una speciale manualità per venire disimpegnate.

§. 232. In generale non è tanto difficile il disimpegnare un feto, che presentasi al parto colle mani e co' piedi, come quando viene innanzi con una mano o col braccio solamente. *T. III. F.* 1.

§. 233. Possono peraltro (prescindendo anche dall' ultimo e più difficile disimpegno della testa) in qualunque parto pe' piedi, che sembrò alla prima facilissimo, insorgere tali difficoltà, da totalmente deludere la concepita buo-

na opinione, e il favorevol pronostico che se n'era fatto. *T. IV. F.* 1.

§. 234. Facile, ma non perciò poco pericoloso, è alle volte il rivolgimento nel caso che il funicolo ombilicale sia caduto giù senza essere accompagnato da alcuna parte del feto.

§. 235. Vale a dire, la previa uscita del funicolo ombilicale è sempre un accidente molto molto svantaggioso rispetto alla conservazione della vita del feto, specialmente quando è accompagnato dalla testa. *T. I. F.* 1.

§. 236. Di augurio parimente men buono si è l'uscita del meconio, che però non significa sempre sì male, specialmente se il feto presentasi colle natiche, e l'acqua sia uscita già qualche tempo prima della comparsa di esso.

§. 237. Assai diversa è la cosa, e di più triste pronostico, qualora venga fuori il meconio in tutt'altra situazione del feto, principalmente mal presentandosi la testa, e poco dopo l'uscita delle acque.

§. 238. Pericolosissimo poi è quando sotto queste circostanze (§. prec.) l'uscita del meconio succede contemporaneamente al primo scoppio delle acque, rendendole di colore bigio scuro.

§. 239. *Viardel* veramente attaccavasi troppo in quasi tutti i casi a questo segno, ch'egli fu il primo a distinguere ed osservare, quindi ne venne corretto, benchè un po' troppo bruscamente, da *Mauriceau*.

§. 240. Le perdite di sangue dall' utero in tempo del parto, minacciano quasi sempre la

vita della madre, piuttosto che quella del feto; tranne il caso dell' interna emorragia del feto pel funicolo ombilicale.

§. 241. Le convulsioni della madre sono alle volte più pericolose alla partoriente stessa, che al feto.

§. 232. Ma le convulsioni del feto, durante il parto, riescono sommamente pericolose ed alla madre ed al feto medesimo.

§. 243. Del rimanente se indispensabile è in certe circostanze la preparazione al parto pe' piedi, tanto più difficile e pericoloso dee altresì riuscire il rivolgimento; onde in siffatti casi si può bensì affermare la possibilità del rivolgimento, non però quella di salvare la vita del feto. *T. IV. F.* 1.

§. 244. Finalmente essendo per se ogni parto pe' piedi, fatto per mezzo del rivolgimento più ordinario, senza parlar di quello che si fa coll'ajuto della così detta preparazione, soventi volte esposto a non prevedute difficoltà, e sempre pericoloso per la vita del feto; non si dovrà nel pronostico sì per riguardo al tempo che durerà l'operazione, come eziandio sull' esito, spiegarsi con troppa sicurezza e precisione, ma lasciar sempre su tal proposito qualche dubbio e riserva.

CAPO IX.

Del rivolgimento in particolare, e delle regole generalmente in esso osservabili.

§. 245.

QUalunque volta il feto presentasi al parto con tutt'altra parte del suo corpo, fuori che colla testa, non deesi, a differenza di quel che usavano gli antichi, cercar mai di estrarlo per altra parte, che per quella de' piedi. Anzi ciò è pure spesse volte necessario di fare in molti casi, ne'quali viene innanzi la testa.

§ 246. In questa operazione, la quale consiste per lo più nel fare il rivolgimento, è obbligo nella Chiesa Cattolica Romana di prima battezzare il feto nell'utero.

§. 247. Prima di tutto poi deesi coll' osservazione de' più probabili segni cercar di scoprire in qual regione dell' utero si trovino i piedi, per sapere qual mano si debba preferibilmente adoperare per andarli a pigliare. *T. I. F.* 1.

§. 248. Ne' casi più comuni si dovrà situare la partoriente nella positura ordinaria (§. 166. e segu.), e il Chirurgo stesso collocarsi più comodamente e stabilmente che può. Ci sono poi de' casi particolari che richiedono anche una particolar positura.

§. 249. Ne' casi speciali si dovrà prima di tutto metter la donna in quella particolare si-

tuazione (§. 152. e segu.), in cui si possa più comodamente arrivare a' piedi del feto.

§. 250. Collocata la partoriente sul letto, o sopra un' adattata seggiola, colle natiche più alte o più basse, convenevolmente al bisogno del parto, si collocherà anche l'ostetricante o in piedi, o seduto, o ginocchioni.

§. 251. Prenda poi l'ostetricante questa o quella positura, che a lui torna più comoda, sarà all'uopo conveniente ch'egli osservi certe regole tanto riguardo a' piedi, che alle mani.

§. 252. Se sta in piedi, l'ostetricante metterà innanzi il piede dalla stessa parte della mano, con cui comincia a lavorare, e così a misura che gli occorre di cangiare di mano, cangerà anche la positura de' piedi.

§. 253. La mano che resta oziosa, cercherà sempre di appoggiarla a qualche cosa di stabile, fosse anche al ginocchio della partoriente.

§. 254. Stando a sedere, al che serve meglio una seggiola bassa, l'ostetricante si metterà quasi nudo ora col lato destro, ora col sinistro del suo corpo, secondo che userà questa o quell'altra mano.

§. 255. Stando in ginocchio, si metterà sul sinistro, ogni qual volta si serva della mano destra, ed in iscambio sul destro, qualora adoperi la sinistra. Così il gomito della mano operatrice potrà poggiare sul ginocchio dello stesso lato messo innanzi, nel mentre che cercasi d'appoggiare a qualche altro punto fermo la mano che non lavora.

§. 256. In tal maniera le braccia e le gambe dell'

dell' ostetricante lavorano alternativamente tra loro (§. 251. e segu.), e la total fatica vien ripartita in modo, che un lato del corpo non viene mai a faticar più dell' altro.

§. 257. Sia poi che l'ostetricante tengasi in ginocchio o seduto, dovrà egli tosto levarsi in piedi, subito che sciolte le braccia, sarà giunto all'estrazione della testa.

§. 258. Siccome poi generalmente parlando non dee mai l'ostetricante portarsi da una partoriente senza i varj piccoli stromenti più necessarj al parto; molto meno ci anderà, che non abbia almeno la sua seconda mano, cioè il forcipe di *Levret*, anche soltanto trattandosi del rivolgimento, o del parto pe' piedi.

§. 259. Pria che l'ostetricante ponga mano all' operazione, dee aver riflesso a varie cose, tanto per riguardo a se stesso, che all' operazione da farsi, sì nel tempo di farla, che dopo di essa.

§. 260. Per riguardo a se, baderà che non gli diano impaccio o gli abiti stretti, o altri bisogni naturali.

§. 261. Dee però l'ostetricante in questo tempo guardarsi da ogni soverchia comodità, specialmente dal mettersi indosso cose strane e di vista spiacevole, come sarebbero beretta, grembiale di tela incerata, sopramaniche, e simili, per non darsi un' aria di singolarità, o anche qualche cosa di peggio.

§. 262. Quanto al bisognevole per l'ostetricante nell' atto d'eseguire l'operazione, tutto riducesi ad un po'd' olio, ad una salvietta per

asciugarsi le mani, ed alcuni piccoli e morbidi pannilini per involgerne le sdrucciole parti del feto.

§. 263. Assai più cose abbisognar possono dopo finita anche felicemente l'operazione nell' occorrenza di dover tentare il ravvivamento del feto apparentemente morto; e sono: acqua calda, ed una conca per metterlo in bagno, carboni accesi, vino caldo, sufficiente quantità di pannilini, una spazzola, degli spiriti volatili d'odor forte, e simili altre cose all'uopo convenevoli, e tutte queste cose si tarderebbe troppo ad averle, quando non si fossero prima preparate e disposte.

§. 264. Prima poi di passare all'operazione, bisogna replicatamente accertarsi coll' osservare la situazione della riconosciuta parte del feto che si presenta, come trovisi collocato il rimanente del suo corpo, e specialmente i piedi, e sapere colle regole generali dell' arte, qual delle due mani meglio sia adoperare.

§. 265. Tuttavoltachè la difficoltà del parto dipenda da una cattiva situazione del feto nell'utero, quando altronde si presentino tali parti, o anche la testa, che senza pregiudizio del rivolgimento da farsi da lì a poco, capaci sono di operare qualche dilatazione all' orificio dell'utero, e non sian peranco uscite le acque, si può aspettare ad introdurre la mano fino a che siasi bastevolmente allargato l'orificio dell' utero.

§. 266. In caso diverso, cioè quando viene avanti p. e. il cordone, o tali altre parti del

feto, incapaci di ulteriormente dilatare la bocca dell'utero, e che coll'abbassarsi più profondamente non darebbero che impaccio e difficoltà maggiore al rivolgimento, deesi espressamente allargare la bocca dell'utero, e rompere artificialmente le acque; oppure mettersi a fare il suddetto allargamento subito dopo lo scoppio spontaneo delle acque, che suol essere in tali casi anticipato, indi passare all'operazione.

§. 267. Nell'atto di dover fare la rottura artificiale delle acque, bisogna avvertirne le primipare, perchè non ne prendano spavento. La qual cautela può riuscir non inutile anche con quelle che han già altre volte partorito.

§. 268. Si dee tenere per regola generale nel rivolgimento di non lavorar mai, che nell'intervallo de'dolori, fino a tanto che siasi arrivato coll'estrazione fino alla testa. Onde tutte le volte che sopravviene un dolore, bisogna fermarsi a quel punto, ove si è, finchè sia passato il dolore.

§. 269. La stessa regola dee osservarsi nell'applicazione di tutti gli stromenti. Non è però così trattandosi dell'atto stesso di operare cogli stromenti medesimi, dovendosi allora tenere anzi una regola opposta, specialmente operando col forcipe.

§. 270. Deesi pure durante l'operazione consigliare più ch'è possibile alla partoriente di starsene tacita e quieta, specialmente quando si è occupato a cercare i piedi, e quando la necessità porti di fare sul feto il mezzo rivol-

gimento laterale sul ventre, perchè da questo dipende in gran parte la buona riuscita ed il felice esito di tutta l'operazione. Molto meno poi dovranno le partorienti in tal tempo tirarsi indietro, gridare, o calcare, lo che è ancora peggiore.

§. 271. Quand' anche sia necessario di operare senza perdita di tempo, si dee sempre procedere gradatamente nella dilatazione dell'orificio dell' utero, introducendo un dito dopo l'altro, e non tutte le dita insieme, molto meno poi tutta la mano raccolta, dovendosi guardare, che le parti non s'insacchino, o si ammucchino sulla mano medesima.

§. 272. Quindi deesi diversamente entrar colla mano nella vagina, di quello che sia nella bocca dell'utero.

§. 273. Nel caso che la madre abbia le convulsioni nel tempo del parto, bisogna sempre aspettare che finiscano, e quando insorgesse una nuova convulsione nell'atto che si lavora, ritirare un po'indietro la mano.

§. 274. In una emorragia forte dall'utero, se non sono peranco scoppiate le acque, bisogna romperle, e trovandosi il feto ben situato, far uscire espressamente la più gran parte delle acque medesime, innanzi passare all' operazione, che in tal guisa si può soventi schivare.

§. 275. In questo caso, non però avendosi a fare il rivolgimento, può servire singolarmente bene il perforatore delle acque. *T. I. F. 2. e 3.*

§. 276. Le forti emorragie dalla bocca o

dal naso, richiedono per lo più, che si faccia sollecitamente il parto forzato.

§. 277. Il caso di forte emorragia uterina, per essere la placenta totalmente situata sopra l'orificio dell'utero, esige lo stesso soccorso, anzi con maggiore premura, affin di salvare la madre e il feto in qualunque situazione esso sia.

§. 278. Nel caso d'una minore emorragia uterina, per essere la placenta situata solamente in parte sopra la bocca dell'utero, si dee tentare, quando altronde il feto sia ben collocato, se col rompere le membrane, e col far uscire tutte le acque (§. 274.), si possa tuttavia schivare l'operazione, come spesso succede.

§. 279. Nel fare il rivolgimento bisogna badar bene di prendere le parti del feto nude, non coperte dalle membrane, per non cagionare il distaccamento anticipato della placenta. E per questo si dee procurare di avanzar colla mano, non tra le membrane e l'utero, ma tra le membrane ed il feto.

§. 280. Per questo stesso motivo, qualora siansi dovute far iscoppiare artificialmente le acque per procedere al rivolgimento, bisogna senza indugio alcuno, e nell' atto stesso che colano le acque, insinuare la mano nell'apertura delle membrane appena fatta.

§. 281. Quindi è facile a comprendersi, non convenire in simili casi di rivolgimento il servirsi del perforatore delle membrane (§. 275.); ma operare piuttosto col metodo di *Deleurye*.

§. 282. Il cordone debb' essere preservato più che si può da ogni pressione; onde nel caso ch'esso cada sotto le mani, bisogna o farlo andare da un' altra parte, o schivarlo, e passarvi sopra colla mano incavata.

§. 283. Invano si tenterebbe, caduto fuori che sia il cordone, di volerlo rimetter dentro, o almeno di farvelo stare. Il perchè in luogo di perdere in ciò il tempo, converrà bensì riportarlo entro le parti affinchè non si raffreddi, o venga compresso, ma si procederà nello stesso tempo a fare il rivolgimento, o quella qualunque operazione che sarà indicata.

§. 284. Lo stesso dicasi del caso, che sia uscito fuori un braccio, il quale non deesi punto rispingere indietro, essendoci anzi men bisogno di rimettere il braccio, di quello che sia l' uscito cordone, perchè nell' atto stesso che si fa il rivolgimento del feto, suole il braccio dar indietro in gran parte da se.

§. 285. La stessa regola di fare immediatamente il rivolgimento senza pensare a riporre le estremità superiori, vale anche nel caso che sian venute fuori ambedue le braccia.

§. 286. Siccome poi o l'uno, o tutte due le braccia venute innanzi, non danno mai indietro da se totalmente nell' atto che si fa il rivolgimento, ma solamente in parte (§. 284.), e perciò ordinariamente soglion nel parto venir avanti più presto del solito; subito che compariranno le mani al di fuori, conviene prenderle per l'estremità delle dita, e tirarle accanto al corpo del feto.

§. 287. Ma il prendere una mano invece d'un piede, e per conseguenza tirar giù un braccio invece d'una gamba, è una mancanza molto grossolana dell' ostetricante, qualora lo faccia per inavvertenza; laddove è spesso un bel colpo d'arte il farlo a bella posta colla sua ragione.

§. 288. Avvi dunque il caso, dove non si dee aver scrupolo a tirar giù nella vagina uno, o entrambe le braccia a dirittura, prima d'essere andati a prendere i piedi.

§. 289. Trovandosi già un braccio nella vagina, converrà per cautela propria guardar prima bene, se mai fosse di già stato per imperizia slogato o anche rotto.

§. 290. Nell' andar a cercare e prendere i piedi, si porta comunemente il palmo della mano rivolto al corpo del feto. Si debbono poi afferrar prima le ginocchia de' piedi, tutta volta che la testa sia rivolta in basso, a meno che i piedi non si trovino distesi sul ventre venendo ingiù verso il petto. *T. I. F.* 1.

§. 291. In cambio poi si prenderanno i piedi prima delle ginocchia, quando la testa sia rivolta in alto, sia che le gambe sian distese o no. *T. II. F.* 1.

§. 292. Nell'atto di questa operazione, come anche in tutto il rivolgimento, specialmente allorchè si lavora nell'uno o nell'altro lato dell'utero, si dee tener ferma coll' altra mano la parte opposta del ventre della donna.

§. 293. Questo sostegno del ventre coll'imposizione della mano per di fuori, è tanto più

necessario nel caso che sia uopo predisporre prima il feto al parto pe' piedi.

§. 294. De' casi di testa situata in traverso, sono più i feti che hanno la faccia verso il lato destro materno, che verso il sinistro; quindi il rivolgimento del feto (semprecchè sia indicato e necessario) tocca a farsi per lo più colla mano sinistra dell'ostetricante.

§. 295. In tutti i rivolgimenti è essenzialmente necessario di guardarsi, che il braccio dell'ostetricante non s'incrocicchi col corpo del feto, e molto meno poi col suo collo, o col funicolo ombilicale.

§. 296. Uopo è pure, che si abbia attenzione, di non dar luogo a formarsi degli eventuali attorcigliamenti del cordone nell' operare che si fa pel rivolgimento. Il che peraltro è facile ad evitare, solo che non si prendano e si tirino alla cieca i piedi tali e quali cascan nelle mani.

§. 297. Riesce alle volte difficile il prendere ambedue i piedi nell' utero, e tirarli giù uniti. Quindi per non avere a tirar fuori il feto per un solo piede, bisogna condurre un piede dopo l' altro nella vagina, per ivi poi afferrarli debitamente entrambi, e seguitarne l' estrazione.

§. 298. Le membra del feto fuori della vagina non si debbono tirare, che con moti leggermente spirali, non mai a scosse interrotte, e laterali.

§. 299. Non è guari necessario per fermare il primo piede nella vagina di servirsi del laccio, originariamente inventato dalla *Sigmundin*,

nel tempo, che si va a prendere il secondo piede.

§. 300. Quando poi il laccio sia veramente indispensabile, bisogna ungerlo, come gli altri stromenti, d' olio, e convenientemente applicarlo, e tirare con cautela, sciogliendolo poi subito che ne sia finito il bisogno.

§. 301. Tanto questi lacci, che il loro bastoncino conduttore, sono stromenti, che non hanno il loro vantaggio, e non debbono adoperarsi, che ne' più difficili casi della preparazione al parto pe' piedi, ossia quando non si possa che a grande stento ridurre il corpo del feto in situazione perpendicolare. *T. II. F. 2.*

§. 302. I piedi stentano a venir dietro alla forza traente fino a tanto che il corpo del feto trovasi colla testa in giù, ed in situazione tuttavia obliqua, o trasversale, specialmente al sopravvenire di un dolore. Appena però che la testa abbandoni il sito primiero, e il feto si collochi perpendicolarmente, i piedi vengono giù assai più facilmente (§. 227.). Quindi in varj di questi difficili casi conviene invece di una mano servirsi del laccio, e con esso tirare, nel mentre che coll' altra mano si respinge in alto la testa, e seguendo in tal maniera una duplicata manualità.

§. 303. Oltrecciò l' ostetricante non deve mai insinuare più d' una mano per volta nella vagina, e molto meno pretendere di voler eseguire là dentro qualsiasi operazione con ambe le mani ad un tratto.

§. 304. Trovandosi le gambe incrocicchiate l' una sopra dell' altra, che è la terza delle

principali positure, in cui i piedi si possono scontrare, bisogna guardarsi dall'afferrare, e tirare la superiore per l'inferiore, altrimenti questa si attraverserebbe al passo con pericolo di venire slogata, ed anche rotta.

§. 305. Non si debbono mai i piedi, ed altre parti del feto già fuori uscite abbracciare, e tirare, che coll' intermezzo di pannilini morbidi, ed usati (§. 262.).

§. 306. Parimenti deve lavorare alternativamente una mano dopo l'altra (§. 256.) abbracciandosi con tutta la mano una parte dopo l' altra, e passando dai piedi alle ginocchia, e fino all' osso sacro, senza però abbandonar prima quella parte del feto stata presa in penultimo luogo.

§. 307. Così tutto il peso vien mosso per mezzo di picciole forze suddivise; e in tal maniera si risparmiano le articolazioni, specialmente delle ossa lunghe.

§. 308. Per le medesime ragioni, e affine di non dover muovere tutto il peso agendo sopra piccole parti, si deve dare al feto il semirivolgimento laterale sul ventre, quand' è necessario, fuori del tempo de' dolori, e non prima che sia uscito fino al dissopra delle natiche, come nemmeno più tardi.

§. 309. Egli è quasi per se manifesto, che in questo semirivolgimento laterale da farsi a tempo debito (§. prec.), bisogna descrivere la parte più corta del circolo, ossia finir di dare al feto la voltata in fianco da quella parte, ov' esso si vegga già naturalmente inclinare.

§. 310. Si osserva, cioè, quasi sempre, che il feto nel parto pe' piedi (siasi, o no, fatto il rivolgimento) prende, per così dire, da se medesimo l' inclinazione in fianco; nel qual caso devesi secondarla, e se abbisogni, cangiar tosto di mani, applicandole, e adoperandole diversamente di prima.

§. 311. Accadendo che il cordone sia passato tra le gambe, talchè il feto vi sia come a cavallo, deesene prima tirar giù dalla parte del dorso la porzione materna (Teor. §. 349.) tanto che basti per far passar fuori dell' ansa il ginocchio piegato, e svilupparne il cordone.

§. 312. Quando non evvi questo accavallamento, bisogna tuttavia, uscito che sia abbastanza di ventre, tirar giù un poco verso il ventre stesso, e così rallentare la parte filiale del cordone (Teor. §. 349.).

§. 313. Nella massima parte de' casi è necessario, e vantaggioso il tirar fuori le braccia prima della testa. Non deesi dunque più indugiare questa fattura subito che il feto sia venuto fuori sino al collo, che allora per l' ordinario non s' incontra che una piccolissima difficoltà.

§. 314. In questi casi si deve sempre disimpegnare per il primo quel braccio, che è più vicino al coccige: per conseguenza occorre ordinariamente di tirar giù prima il braccio di quel lato, da dove si voltò il feto verso l' altro lato per collocarlo sul ventre.

§. 315. Siccome pertanto il disimpegno delle braccia, per date ragioni, non riesce sempre egualmente facile (§. 231.); così anche la po-

situra d' ambe le braccia non trovasi sempre uguale. In questo caso, dove un braccio sia disteso, e l' altro piegato, si dee deviare dalla regola generale, e tirar giù prima quel braccio, che è già piegato, e quindi più facile a disimpegnarsi, ancorchè non trovisi all' indietro.

§. 316. Benchè poi non sia sempre necessario, e molto meno utile di voltare il feto sul ventre, dalla situazione che aveva in fianco (§§. 308. 309.), deve lo sviluppo delle braccia in questo caso farsi tuttavia a norma delle regole stabilite, cioè pigliando per il primo il braccio, che è sotto, e l' altro, che è sopra, per l' ultimo (§. 314.), quantunque per facilitare l' operazione richiedasi una diversa manualità.

§. 317. Del resto tanto l' estrazione delle braccia, che della testa richiede molta pratica, e abilità nell' ostetricante, affinchè le cose non vadano male per colpa sua; quindi bisogna cercare di acquistare in questi articoli una quasi meccanica facilità.

§. 318. Non bisogna mai farsi ajutare da alcuno a tirare il corpo del feto, in caso che la testa faccia molta resistenza.

§. 319. Così pure dal principio alla fine della operazione del rivolgimento non bisogna mai dimenticarsi di tener l' asse della pelvi, e di aver riguardo al perineo.

§. 320. Per rendere poi il rivolgimento, o il parto pe' piedi, sempre meno pericoloso per la vita del feto, io consiglio, appoggiato alla più convincente esperienza, nel caso di difficoltà a disimpegnare la testa dopo aver fatti

due o tre inutili tentativi, di ricorrere, senza più perder tempo, e senza moltiplicare altri tentativi, all'uso del forcipe; essendochè il terzo tentativo che inutilmente si fa colle mani, comincia già ad essere pericoloso per la vita del feto, e il quarto, quinto, e sesto saranno, non riuscendo, mortali.

§. 321. Di quì ne viene una particolar regola pratica per l'ostetricante, di non accingersi mai ad una difficile o preternaturale operazione di parto (§. 258.), senza essere provveduto della tenaglia di *Levret*.

§. 322. I gemelli, l'uno o l'altro de' quali, o tutti e due, possono male, e preternaturalmente presentarsi al parto, vanno soggetti alle medesime leggi del rivolgimento. Solamente che in questo caso tocca a far due volte ciò che in altri si sarebbe fatto una sol volta (Teor. §. 693.).

§. 323. E' però da sapere, che ogni gemello sta rinchiuso nelle sue particolari membrane, ed è separato per un tramezzo dall'altro (Teor. §. 341.). Per conseguenza non si dovrà mai per inavvertenza, e peggio per ignoranza, rompere le membrane del secondo feto, prima che uscito sia il primo alla luce; e ciò per risparmiare a se o ad altri la notabile difficoltà di ben distinguere, sviluppare, ed estrarre le parti del feto che si verrebbero per l'anzidetto errore a confondere le une colle altre.

§. 324. Dovendo farsi, nel caso di gemelli, artificialmente la rottura delle membrane per passare al rivolgimento (§§. 280. 281.), bi-

sogna cercar di rompere piuttosto il sacco, che il tramezzo (§. prec.), o almeno sollecitarsi nell'atto stesso eh'escon le acque a introdurre la mano nella fatta apertura, e andar subito in traccia de' piedi; perchè al rivolgimento de'gemelli, altronde facile in questo caso, non sopravvengano difficoltà e pericoli (§§. 279. 280.). Bisogna perciò ricordarsi, e farsene in questo caso una regola di servirsi del metodo di *Deleurye* per rompere le acque (§. 281.).

§. 325. Nel raro caso di gemelli attaccati insieme, ogni ostetricante si regolerà alla meglio, secondo le proprie cognizioni e coscienza; essendo quì le regole tanto difficili a determinarsi e prescriversi, che a mettersi in esecuzione.

§. 326. Queste regole generali per intraprendere il rivolgimento, e le altre precauzioni da aversi massimamente nel pronostico, sono assai necessarie a difesa dell' onor nostro, che senza ciò va già troppe volte a pericolo, nell'esercizio dell'ostetricia.

SEZIONE II.

Delle operazioni manuali, e loro classificazione.

§. 327.

ESsendosi divisa la dottrina pratica delle operazioni preternaturali e difficili d'ostetricia, in due classi principali, cioè in manuali e stromentali (§. 8.); si tratterà nella prima di quelle, all'esecuzione delle quali ordinariamente basta la sola mano dell'ostetricante, senza bisogno di verun altro stromento (§. 9.).

§. 328. Siccome poi i parti preternaturali e difficili per la testa costituiscono principalmente l'altra parte della pratica ostetricia, raro essendo di poterli terminare senza l'ajuto degli stromenti (§. 9.): dall'altra parte ogni volta che il feto non si presenta colla testa, esso non può venire alla luce, che co' piedi o colle natiche (§. 7.); da ciò ne verrà, che noi avremo in questo luogo a parlare per lo più di rivolgimento, e del così detto parto pe' piedi (§. 10.).

§. 329. Di tanta importanza è la dottrina del rivolgimento, quanto moltiplici sono le diverse situazioni del feto. E poichè un feto mal situato non può venir tratto alla luce per mezzo del rivolgimento, che col portarlo dalla

cattiva situazione in un'altra migliore; consiste perciò la maggiore felicità dell' odierna pratica nella giusta classificazione sistematica delle speciali situazioni del feto per un verso, e per l'altro in una ragionata maniera di convertire una situazione in altra migliore (§. 11.), per mezzo di un' adattata manualità.

§. 330. Vale a dire, che siccome le varie classi co'rispettivi generi diversi di situazioni, vengono determinate dalla situazione del corpo, e le diverse specie si derivano dalla varia situazione delle membra; così parimenti con una metodica riduzione (§. prec.) si cambiano esse di specie in specie, di generi in generi, e persino di classe in classe (§. 8.).

§. 331. Questa riduzione peraltro non può estendersi alle classi primarie delle operazioni (§. 327.); che rovinoso travaglio, e da non farsi, sarebbe il voler convertire una situazione attinente alla prima classe nella seconda, alla maniera degli antichi, o viceversa, come alcuni moderni vorrebbero.

§. 332. Del rimanente essendo questa conversione o riduzione di specie, generi e classi delle manuali operazioni (§. prec.), fondata sopra una giusta classificazione sistematica (§. 329.); si fa quindi manifesta la grande utilità di tale sistemazione.

§. 333. La prima classe principale di operazioni manuali comprende il parto pe' piedi, come sommo genere, e questo abbraccia sotto di se, qual genere primo, il parto perfetto pe' piedi.

§. 334.

§. 334. Dicesi perfetto il parto pe' piedi, quando entrambi unitamente s'insinuano nell' orificio dell'utero. E questo è di tre specie, secondo le tre principali posizioni de' piedi medesimi.

§. 335. Il parto imperfetto pe' piedi costituisce il secondo genere, ed è quando il feto presentasi al parto con un sol piede. Questo può essere similmente di tre specie, secondochè, a norma della precedente situazione principale del feto, il piede ancor nascosto nell'utero abbia presa una particolar posizione.

§. 336. Appartiene inoltre alla prima classe il così detto parto doppio, come genere sommo, dividendosi anch'esso in due altri, cioè in parto doppio perfetto e imperfetto.

§. 337. Chiamasi doppio in generale quel parto, dove vengono prima innanzi alcune parti del corpo del feto piegate, e come addoppiate. Lo che si dice principalmente del parto per le natiche. *T. II. F.* 1.

§. 338. E dicesi perfetto il parto doppio, qualora si presentano all'orificio dell'utero delle parti più grosse, come p. e. le natiche; imperfetto, se più piccole, come sarebbero le ginocchia. *T. II. F.* 1.

§. 339. Ognuno di questi generi ha tre specie, secondo la situazione e posizione diversa de' piedi.

§. 340. La seconda classe abbraccia la situazione trasversale del feto, colle estremità pendenti all'ingiù.

§. 341. In questo genere occorrono tre spe-

cie, secondo la diversità e pluralità delle membra venute innanzi.

§. 342. La terza classe comprende la situazione trasversale del feto colle estremità rivolte in alto.

§. 343. E questo genere distinguesi in due specie, secondochè il figlio presentasi col dorso, o col ventre.

§. 344. Nella quarta classe si ripongono le situazioni oblique del feto, colla presentazione delle estremità superiori.

§. 345. Questo genere ha sotto di se principalmente due specie, secondochè il feto trovasi situato col suo corpo, e che la testa è colla faccia voltata insù, o ingiù, sia poi uscito un braccio solo, o veramente ambedue nello stesso tempo.

§. 346. La quinta classe abbraccia il così detto parto forzato, ossia qualunque caso, in cui occorra di fare con sollecitudine il rivolgimento, anche quando presentisi la testa.

§. 347. A questo genere si riferiscono le specie seguenti: 1) quando la testa presentasi assai malamente; 2) quando ci sia qualche sintoma pericoloso per parte della madre, come p. e. emorragia forte, convulsioni ec.; 3) quando la placenta è posta innanzi tutto, cioè attaccata sopra la bocca dell'utero; 4) ogni qual volta compaja qualche sintoma pericoloso per riguardo al feto, come sarebbe l'esser caduto fuori il cordone, insieme, o no, alla testa ec.

§. 348. La sesta classe mette fine a questa prima parte di pratica dottrina delle manuali

operazioni, e consiste nelle operazioni difficili da farsi per cagione della seconda.

§. 349. In questo genere sono tre specie primarie, cioè: 1) il dover distaccare la placenta da diverse regioni dell'utero, trovandosi illeso il cordone; 2) la stessa faccenda a cordone strappato via; 3) l'operazione d'una placenta incarcerata con, o senza cordone.

CAPO I.

Del parto pe' piedi, e sue specie.

§. 350.

IL parto pe' piedi in generale, ossia i generi, e le specie di esso, provengono dal non essersi voltato il feto, il quale sia quindi rimaso in una delle sue originarie situazioni.

§. 351. Varie sono le cause capaci di ciò occasionare; come un feto troppo grosso, un utero poco spazioso, la mancanza d'acqua, i ravvolgimenti del cordone fattisi di buon'ora e originariamente ec.

§. 352. Le diverse specie poi de' parti pe' piedi nascono per una parte dalle varie cattive situazioni originarie del feto nell' utero, e per l'altra si formano eziandio nel tempo del parto.

§. 353. In generale il parto pe' piedi perfetto è preferibile per tutti i riguardi all' imperfetto; particolarmente poi migliore n'è la prima specie, benchè sia la più rara.

§. 354. Tutti i parti che si fanno coll'opera delle mani, mediante il rivolgimento perfetto, o imperfetto (§. 177.), vogliono a più felice ajuto della madre esser ridotti alla condizione di questa prima specie di parto perfetto.

§. 355. Avendo per conseguenza il manuale della prima specie di parto perfetto una grande relazione con tutti gli altri generi e specie

per l'uso che in essi occorre di farne, merita esso perciò d'esser trattato in primo luogo, anche per essere il più facile.

§. 356. Ora la prima specie di parto perfetto pe' piedi si è quando entrambi i piedi del feto trovansi nell' orificio dell' utero, o nella vagina, posti in maniera, che i calcagni sian rivolti alle ossa del pube, e le dita verso l'osso sacro.

§. 357. Si prendono i piedi del feto colla destra, o sinistra mano, al di sopra de' calcagni, mettendo il dito medio tra i malleoli, e le altre dita parte da un lato, e parte dall'altro, e ricevendo le piante de' piedi entro la mano quasi chiusa.

§. 358. Come prima, nelle debite forme operando (§. 298.), compajano le ginocchia, si abbraccino in senso opposto coll' altra mano le cosce al di sopra, insinuandoci parimente di mezzo il dito medio, e si continua ad operare secondo l' arte, fino a che sian comparse le natiche.

§. 359. Allora si lascia a posto la seconda mano sulle ginocchia, e si porta la prima sull' osso sacro, allungando il dito medio sulle vertebre de' lombi, e le altre dita spartite intorno alla pelvi; e in tal maniera prosieguesi ad operare, fino a che uscito sia il feto oltre il bellico.

§. 360. Comparso che sia il bellico, si tira un po' ingiù il cordone (§. 312.), e tornando a metter la mano sul dorso, si seguita a tirare fino al petto, per quindi disimpegnare le braccia.

§. 361. Il miglior modo, siccome insegna *Portal*, per tirar giù le braccia, le quali posson trovarsi in tre differenti positure (§. 231.), consiste nel levar via la mano che stava sopra le ginocchia, mettere l'antibraccio per sostegno sotto il corpo del feto, portandolo nello stesso tempo un po' da quel lato del braccio stesso che lo sostiene, per quindi potere più comodamente disimpegnare coll' altra mano il braccio del feto.

§. 362. Per far questo, si va col palmo della mano sopra la scapola del feto, lateralmente al suo collo, e si scorre all' insù lungo tutto l'omero fino alla piega del cubito, e portandolo quindi di fianco semicircolarmente all' ingiù fin verso l'osso sacro, si mette il cubito contro il petto del feto, indi si passa all' antibraccio, e insiem colla mano si porta fuori per di sotto al torace.

§. 363. A disimpegnare il secondo braccio, si poggia il corpo del feto su l'altro braccio, in direzione opposta alla prima, e si opera coll'altra mano seguendo la medesima regola.

§. 364. Tale è la maniera di condursi ne' casi maggiormente difficili, quando cioè le braccia nella seconda specie, trovansi distese all' insù lungo il collo e la testa. Dove che nella prima specie, trovandosi le braccia piegate co'gomiti ingiù, la difficoltà è incomparabilmente minore (§§. 231. 315.), sebbene poi per maggior sicurezza si debban sempre seguire operando gli stessi principj (§. prec.).

§. 365. Il più difficile si è quando trattasi

di tirar giù uno, o ambedue le braccia nella terza specie di positura, incrocicchiate sulla nuca e sotto le ossa del pube materno (§. 231.). Richiede questa situazione una particolare manualità, altrimenti le braccia sicuramente si rompono.

§. *366.* Disimpegnate le braccia, si porta subito la medesima mano appianata all' insù verso la parte anteriore del collo del feto, sopra la parete posteriore della vagina, fino alla bocca del feto, nel mentre che si tien poggiato il corpo sul carpo, e s'introducano due dita nella bocca del feto, o veramente si applicano un po' più in alto sulla mascella superiore, in modo che il dito medio si allunghi sul naso, e quasi nel medesimo tempo si porta l'altra mano sulla nuca del feto, e si spartiscon le dita di maniera, che il medio vada lungo l'occipite, l'indice ed anulare si applichino sulle spalle, e il pollice ed auricolare sotto le ascelle.

§. *367.* Presa che si abbia la testa così, riesce assai più facile l'estrarla, mentre in tal guisa si tira a se per di sotto la parte anteriore della testa, e se ne spinge indietro la posteriore col dito medio, e conseguentemente si viene a portarla fuori colla faccia innanzi in direzione semicircolare con maggior facilità, che se si tirasse unicamente per di sopra, o per di sopra e per di sotto nell' istesso tempo e colla medesima forza.

§. *368.* Dunque la testa quando viene per l'ultima vuol essere sviluppata in egual modo,

come quando viene alla luce per la prima, che anzi nel primo caso richiedesi maggior esattezza e celerità, in quanto che altrimenti correrebbe pericolo la vita del feto.

§. 369. E però nell' atto che si disbriga la testa bisogna sollevare il corpo del feto quasi tanto, quanto sull'ultimo soglion alzarsi i manici del forcipe, allorchè per opera di esso viene estratta la testa per la prima. Imperciocchè e nell'uno e nell'altro caso bisogna in fine che la parte posteriore della testa stia quasi immobile sotto l'arco del pube, come ad un ipomoclio, nel mentre che la parte anteriore, ed in particolare la faccia, fa la più gran parte del cammino, e la testa, che in tal modo si volge intorno al proprio asse trasversale (§. 413.), descrive in sortendo una linea semicircolare.

§. 370. Nella seconda specie di parto perfetto pe' piedi, le dita e i calcagni trovansi rivolti lateralmente verso l'ilio ed ischio destro, o sinistro.

§. 371. E poichè a' calcagni non si può rivoltare il dorso della mano, ma bensì il palmo; così prenderansi essi di fianco nella predetta guisa con quella mano che torna più comoda secondo il caso, e si proseguirà ad operare lateralmente colle mani a vicenda, come nel primo caso.

§. 372. Uscite però che siano le natiche, comparso il bellico, e tirato giù il cordone, si porta la mano verso il dorso, si dà al feto il quarto di voltata laterale sul ventre, e si fini-

sce l' operazione, secondochè insegnossi nel primo caso.

§. 373. Nella terza specie di parto perfetto pe' piedi sono i calcagni verso il sacro, e le dita verso il pube.

§. 374. Si prendon i piedi colle mani all' incontrario, come nel primo caso, ed al comparire le natiche, e dopo aver tirato a se il cordone, si darà al feto tutta la mezza voltata sul ventre, innanzi di compiere nell' indicato modo l' operazione.

§. 375. Se per altro, come alle volte succede, il feto nel venir fuori prendesse quasi da se medesimo l' una, o l' altra inclinazione laterale (§. 310.), si dovrà questa secondare, cambiando, se occorre, la mano per potersene più comodamente servire.

§. 376. *Levret* e *Smellie* vogliono, che questa mezza voltata laterale del feto sul ventre si faccia un po' al di là del totale; il qual consiglio non è punto da disprezzarsi.

§. 377. E' però da riflettere su questo proposito, non essere sempre necessario, nè vantaggioso il rivolger totalmente il feto sul ventre (§. 316.), che anzi per riguardo al disimpegno della testa nel parto, molti figlj in varj casi passano assai più comodamente per la pelvi colla faccia da un lato.

§. 378. Del resto in questa diagonale situazione del feto in fianco è da notare, per ciò che spetta al previo disimpegno delle braccia, doversi bensì tener la regola di tirar giù prima l' inferiore e poi il superiore (§. 314.), ma estrarli tutti e due colla medesima mano (§. 316.).

§. 379. Vale a dire, l' ostetricante in questa situazione del feto eseguirà l' estrazione delle braccia portando il palmo della mano prima sul petto del feto, e salendo fino al lato esterno di quel braccio, che è verso il sacro, lo tirerà innanzi, e insù verso il petto per condurlo fuori: ciò fatto si va in su colla stessa mano appianata fino al lato esterno di quel braccio, che è sotto le ossa del pube, e lo si trae in avanti, ed in giù sul petto, e poi al di fuori.

§. 380. Che se finalmente le braccia s' incontrassero, come nella terza specie, cioè incrocicchiate sulla nuca, e di sotto alle ossa del pube materno (§. 231.), non si dovranno tirar giù prima d' averle ridotte da questa terza situazione alla seconda.

§. 381. Per operare questa riduzione bisogna dare al feto, che giace sul ventre, una situazione diagonale in fianco, e quindi tornarlo a rivoltare sul ventre, perchè allora quel braccio che si rimarrà nel medesimo lato, giusta la seconda situazione, potrassi poi comodamente, e sicuramente disimpegnare.

§. 382. Una simile manualità direttamente opposta alla prima richiederassi per disbrigare l' altro braccio; e nel caso dove un sol braccio avesse l' accennata situazione (§. 380.), sarà facile il saperla riscontrare, e adattarvi l' opportuna operazione.

§. 383. Siccome poi il più comune caso però si è di trovare un solo braccio incrocicchiato sulla nuca (§. 380.), questo è quasi sempre il braccio del lato opposto a quello, di dove il feto

prima posto sulla schiena fu voltato sul ventre; dal che risultandone, che il braccio incrocicchiato resti per l' ultimo ad esser tirato giù, ciò cade ancora più in acconcio per facilitare l' operazione in questo semplice caso.

§. 384. Nel parto pe' piedi imperfetto trovasi il feto in una delle tre indicate situazioni primarie, però con un solo piede venuto innanzi, restando il secondo ancor nascosto nell' utero.

§. 385. Nella prima specie di parto pe' piedi imperfetto rimane il nascosto piede appoggiato colla sua estremità ad un punto qualunque della periferia dell'apertura superiore della piccola pelvi.

§. 386. Si scorre in su colla mano appianata lungo il lato interno del piede uscito, e dopo essere arrivato alle parti genitali si passa all' altra coscia, e gamba per aggrapparsi coll' indice piegato ad uncino alla piega del piede, e per tal modo tirarlo fuori.

§. 387. Indi il parto pe' piedi reso ormai perfetto, sia poi dell' una, o dell' altra specie, si pensa a convertirlo nella prima specie di parto pe' piedi perfetto, e si finisce l' operazione.

§. 388. Nella seconda specie del parto pe' piedi imperfetto trovasi il nascosto piede più in alto, o piegato al ginocchio sulla coscia del primo piede, o disteso all' in su lunghesso il corpo.

§. 389. Nel primo caso s' introduce lateralmente la mano, e scorrendo per difuori dalla nascosta coscia all' ingiù, fino alla piega del piede, questo traesi in basso, ed al difuori coll' indice incurvato.

§. 390. Nell' altro caso si passa sopra le parti genitali alla coscia, e lungh' essa più in su, fino all'estremo piede, per prenderlo, e piegato nel ginocchio tirarlo in dentro verso il dito grosso, in basso, e fuori del corpo.

§. 391. Nella terza specie di parto pe' piedi imperfetto, trovasi l' altro piede piegato nel ginocchio colla coscia voltata verso il dorso.

§. 392. Si passa oltre le parti genitali fino alla nascosta coscia, e lungh' essa più in su fino alla piega del ginocchio, che similmente si aggrappa, e nell' atto stesso si tira più ingiù il feto fino a che la gamba piegata caschi quasi da se stessa fuori delle parti; e così si ottiene un parto pe' piedi perfetto, il quale più non abbisogna che d' esser ridotto alla prima specie per ultimarsi felicemente.

§. 393. Purchè il piede ancor nascosto nell' utero non trovisi collocato come nella terza specie (§. 391.), alle volte riesce benissimo anche il parto pe' piedi imperfetto (§. 230.).

§. 394. In questo caso promuovesi l' uscita del feto per un sol piede fino a che si presentino al passaggio le natiche; quindi portasi per di fuori il dito incurvato nell' anguinaglia del feto, e si seguita a tirarlo giù fino al ginocchio del piede rimasto indietro, il quale passando col dito dalla coscia alla gamba, e fino all' estremità del piede stesso, tirasi poi fuori piegato in dentro facilmente, regolandosi nel resto a norma di una delle specie di parto pe' piedi perfetto appartenenti alla prima classe.

CAPO II.

Del parto doppio, e sue specie.

§. 395.

NEl parto doppio perfetto, il feto presentasi all' uscita col deretano (§. 338.), e trovasi in una delle principali situazioni ordinarie (§§. 356. 370. 373.). Quindi la situazione delle gambe ne distingue le specie.

§. 396. Il parto doppio perfetto riconosce le stesse cagioni (§§. 115. 350.), ed occasioni (§§. 116. 117. 351.) del parto pe' piedi; ma le diverse specie risultar sogliono nell' atto stesso del parto (§. 352.).

§. 397. Coll' esplorazione si rilevano gl' indizj seguenti: 1) il ventre non si è notabilmente abbassato; 2) l' orificio dell' utero si mantiene ancor alto; 3) tutto il segmento inferiore sentesi tuttora grosso; 4) l' orificio si apre in figura ovale; 5) il travaglio del parto procede assai lentamente; 6) finalmente un tatto fino ed accorto riconosce la parte del feto che si presenta.

§. 398. Nella prima specie di parto doppio perfetto, sono le gambe poggiate colla pianta de' piedi sulla periferia dell' apertura superiore del piccol catino.

§. 399. Egli è raro, o forse non accade giammai, che i piedi piegati ingiù nelle ginocchia escano fuori dalle parti materne insieme

alle natiche (§. 396.), ma invece nell' avanzamento del parto prendon essi facilmente altra specie di situazione, non altrimenti che nel parto pe' piedi imperfetto (§§. 385. 388.).

§. 400. E però conviene o con una sol mano ad un tratto, o con entrambe in due riprese, far ciò semplicemente che fassi nel parto pe'piedi imperfetto della prima specie (§. 386.).

§. 401. Nella seconda specie di parto doppio perfetto, trovansi le gambe incrocicchiate l'una sopra l'altra.

§. 402. In questo caso nulla occorre di particolare, se non che d'aver la precauzione di non pigliare e tirar giù prima per avventura quel piede, che resta al di sopra dell' altro (§. 304.).

§. 403. Nell'avanzarsi del parto, questa seconda specie convertesi facilmente nella terza, ove entrambi i piedi sono in alto distesi per lo lungo sul ventre.

§. 404. In questa terza specie si prendono entrambi i piedi in una volta con una mano, o l'uno dopo l'altro colle due mani alternativamente, e ciò insinuando la mano appianata, e quasi strisciando con essa all' insù fino all' estremità del piede, il quale poscia si prende, e piegato nel ginocchio si porta ingiù voltandolo indentro.

§. 405. Quando poi accadesse di dover lasciar venire doppio tal quale è il parto, per trovarsi le parti del feto di già troppo profondamente abbassate nella pelvi, e giunte di già al passaggio, convien badare, come nel

parto naturale per la testa, alla preservazione del perineo, fare il mezzo rivolgimento laterale del feto sul ventre, appena che sarà uscito fino al di sopra delle anche, per quindi disimpegnare prima i piedi distesi insù, poi le braccia, e finalmente la testa.

§. 406. Nel parto doppio imperfetto si presentano o un sol ginocchio, o ambedue (§. 338.); e la situazione dell' altro piede forma la differenza delle specie.

§. 407. Nella prima specie il piede che resta di dentro, trovasi disteso pel lungo sul ventre; nella seconda specie il piede è piegato verso il dorso, e nella terza vengono innanzi entrambe le ginocchia.

§. 408. Ne' due primi casi si lascia stare il ginocchio piegato che si presenta, per occuparsi soltanto dell' altro, a norma delle regole insegnate trattandosi del parto pe' piedi imperfetto (§. 384. e segu.); nel terzo caso poi si aggrappano le ginocchia, e si traggon fuori.

CAPO III.

Della situazione trasversale del feto, colle estremità pendenti all' ingiù.

§. 409.

LA situazione trasversale del feto, colle estremità pendenti all' ingiù, dipende dall' essersi esso imperfettamente voltato, per difetto di originaria situazione.

§. 410. Questo genere di parti preternaturali e difficili, ha sotto di se tre specie, secondochè più o meno di estremità, e queste separatamente, o unitamente si presentano.

§. 411. E poichè in tutte queste specie il feto affacciasi col ventre innanzi, non è quindi raro che vi si unisca l'uscita del tralcio.

§. 412. In tale situazione si osservano gl'indizj seguenti: 1) il ventre è in generale assai sfigurato e largo, appianato per davanti, e ad ambi i lati globoso, rilevato, e duro; 2) il tatto di questi luoghi cagiona dolore alla partoriente; 3) i dolori sono in generale moderati, e più sensibili d'ambi i lati, che a' lombi, almeno al primo insorgere di essi; 4) la partoriente non risente alcun peso particolare nelle parti verso l'ano, come quando viene innanzi la testa; 5) così pure ella non prova lo stesso stimolo frequente d'orinare, come nel parto per la testa; 6) l'orificio dell'utero resta ancora molto alto; 7) il segmento inferiore si man-

mantiene ancor grosso; 8) l'orificio è bislungo, ed aperto in traverso; 9) e finalmente presentasi ordinariamente il cordone, e l'esplorazione, e ricognizione delle parti del feto, che si offrono al tatto, conferma la diagnosi di tale situazione.

§. 413. Nella prima specie si trovano venuti innanzi entrambi i piedi con una mano.

§. 414. Bisogna soltanto ben distinguere la mano da' piedi, e lasciando star quella, prender poi ed estrarre i piedi secondo l'arte.

§. 415. Nella seconda specie si presentano due mani ed un sol piede.

§. 416. Si schivano le mani, e si va destramente dal piede già disceso, all'altro nascosto, ed entrambi uniti si afferrano e traggon fuori.

§. 417. Oppure, incontrando il piede rimaso dentro in una comoda positura, si può soventi promuover il parto per un solo piede.

§. 418. Nella terza specie si presentano entrambe le mani ed entrambi i piedi unitamente.

§. 419. Bisogna segregare diligentemente le mani da' piedi, per occuparsi unicamente di questi, secondo le regole dell'arte.

§. 420. D'ordinario in questi casi la testa trovasi col collo disteso, rivolta indietro tra le spalle. Quindi non v'ha bisogno, che rare volte, di metter il feto per mezzo della preparazione in una più comoda positura.

§. 421. O veramente ne'casi più difficili di questa specie basterà il laccio applicato a' piedi, nel mentre che ad un istesso tempo si alza cautamente e in buona maniera la testa coll' altra mano.

CAPO IV.

Della situazione trasversale del feto, colle estremità all' insù.

§. 422.

LE cagioni, e i segni di questa sorta di situazioni sono poco diversi da quelli de' parti precedenti (Cap. III.). Non così è però delle manuali operazioni, che ci occorrono, la difficoltà delle quali riesce tanto più grande, quanto più di buon' ora son colate le acque, e l'utero trovasi più strettamente contratto intorno al feto.

§. 423. Ha questo genere di parti difficili due specie, secondochè si presenta il dorso, o il ventre, e le estremità inferiori sono in ambi i casi rivolte insù.

§. 424. Nella prima specie presentasi il dorso, e i piedi trovansi ordinariamente sul ventre, o distesi, o piegati nelle ginocchia, o l'un coll'altro incrocicchiati.

§ 425. Se le acque si sono rotte ed evacuate già da lungo tempo, e l'utero siasi strettamente contratto sul feto, riesce il parto impossibile, qualora non diasi al feto una situazione più favorevole alla sua uscita. E in ciò consiste la preparazione al parto del feto.

§. 426. Dunque il preparare il feto al parto, altro non è, che il portarlo per mezzo d'una conversione di classi dalla sua situazione

trasversale in una perpendicolare colle natiche ingiù, di modo che questo genere di situazione si cangi nell' altro genere del parto doppio perfetto.

§. 427. Ad eseguimento di ciò, bisogna aver prima determinato per mezzo dell' esplorazione, da quale de' lati si trovi la testa, per servirsi della mano, che viene più in acconcio per quest'operazione.

§. 428. Allora si va insù colla mano appianata lungo il dorso sopra la parte posteriore dell' incurvato collo fino alla testa, che d'ordinario è spinta in avanti strettamente contro il petto, parte per dilatare alquanto la cavità dell' utero, e parte per disimpegnare un po' la testa inchiodata sul petto.

§. 429. Ciò fatto, procurasi di smuovere a poco a poco la testa portandola gradatamente più insù per un quarto di cerchio, e facendo così girare il corpo come intorno al suo proprio asse.

§. 430. Questo si ottiene col tenere il palmo della mano contro la testa, e poggiandovi anche le estremità delle dita, spingerla sempre più in alto, quindi anche il collo e le spalle.

§. 431. Perchè riesca questa fattura, bisogna che la mano si tenga pressochè immobilmente fissa ad un punto, nel mentre che le dita sole l'un dopo l'altro seguitano a lavorare.

§. 432. Vale a dire: le dita debbono sempre lavorare uno dopo l'altro, tanto all'innanzi che all' indietro, di maniera però, ch'essi nel ritirarsi continuino a sostenere le parti del

feto già in parte alzate, e da alzarsi ancora maggiormente, onde non abbiano a ricadere dal punto, ove sono già state sollevate.

§. 433. Tutto il manuale poi vuol esser fatto di varj piccoli quasi infiniti movimenti circolari. Ma questi movimenti debbono formarsi di tanti piccoli segmenti d'una grande linea curva, non già di segmenti grandi d'una curva piccola, altrimenti la testa e le parti rimanenti, in luogo di venire alzate, non fanno che serrarsi sempre più fortemente contro il petto.

§. 434. Dunque la mano propriamente non fa verun movimento; e le dita poi si muovono doppiamente, cioè dal basso in alto, e dall' alto in basso, mentre il feto, che è il peso da alzarsi, fa un solo movimento semplice dal basso in alto, intorno al suo proprio asse.

§. 435. Durante tutta questa operazione dee il ventre della donna essere debitamente sostenuto dall'altra parte, colla mano esternamente applicata, giacchè senza di ciò cederebbe troppo più facilmente l'utero medesimo.

§. 436. Portata finalmente con fatica la testa dal segmento medio dell' utero al superiore, vengon le natiche a trovarsi nel segmento inferiore, la situazione del feto è resa ormai perpendicolare, ed è quindi compiuta la preparazione alla sua uscita, non più restando che un parto doppio perfetto.

§. 437. Se i piedi si trovano distesi in alto sul ventre, si va coll' altra mano verso i piedi, nel tempo stesso che si finisce di spingere

ancora più le natiche del feto contro l'opposto ilio, conducendosi del rimanente come nell' una o nell'altra specie di parto doppio perfetto.

§. 438. Qualora poi i piedi si trovassero incrocicchiati, o veramente piegati nelle ginocchia ingiù; si prendono essi immediatamente, e si traggono colla medesima mano, che eseguì il rivolgimento.

§. 439. Tali operazioni, oltre la necessaria abilità, richiedono specialmente della pazienza, attività e costanza, onde venire a capo di effettuare il parto, il quale parrebbe altronde impossibile senza mutilazione del feto. Oltracciò contribuir possono grandemente, ad agevolare l'operazione, un buon salasso, le injezioni oleose nella cavità dell'utero, e, dove sia possibile, l'applicazione del laccio a' piedi, il quale in tal caso dee passare tra le parti genitali del feto.

§. 440. O pure, se v'ha motivo da credere, che la sopra esposta manualità si possa più facilmente applicare ed eseguire sulle natiche; vi si eseguirà a un di presso colle medesime regole, e poi si compirà, tutt'al più coll' ajuto del laccio, il rivolgimento del feto, che in questo caso si fa più che completo.

§. 441. Nell' altra specie il feto sporge innanzi col ventre, e i piedi sono straordinariamente piegati sul dorso. Alle volte trovasi anche nell'istesso tempo uscito fuori il cordone.

§. 442. In questa si opera come nel parto precedente, ma sulla parte opposta, cioè anteriore del feto, usando in ispecie cautela per rispetto alla faccia, come pure al cordone; in-

di coll' altra mano si tiran giù i piedi nella piega de' ginocchj, da quel lato ove sono.

§. 443. In questi casi è parimenti permesso di tirar fuori uno o entrambe le braccia (§§. 287. 288.), cosa che può essere di molto vantaggio per far ben riuscire l'operazione. Per lo contrario sconvenevol sarebbe, e ripugnante a tutte le leggi dell' arte ostetricia (§. 88.) il volere anche in questo caso adoperare il metodo proposto al §. 440.

§. 444. In questi parti, e ne' seguenti che hanno gran relazione tra di loro, e dove l'arte per verità intende piuttosto a poter estrarre il feto intero, che vivo, era ne' passati tempi inevitabile lo smembramento del feto, il distaccamento delle braccia, l'uso degli uncini ec., cosa sommamente pericolosa per la madre, ed agli astanti di spettacolo orribile.

CAPO V.

Dell' obliqua situazione del feto, presentandosi le estremità superiori.

§. 445.

LA situazione obliqua del feto colla presentazione delle estremità superiori, oltre alle cagioni determinanti, e gl' indizj, che ha molto comuni colle precedenti, può facilmente esser indotta, e resa anche peggiore per effetto d'imperizia. Essa viene con facilità riconosciuta, parte dall' obliqua disposizione del ventre esternamente manifesta, parte coll' interna esplorazione, e persino coll' oculare ispezione del braccio uscito fuori. *T. IV. F.* 1.

§. 446. Non rade volte, in questa situazione del feto, cade fuori il braccio dall' orificio dell' utero quasi fino all' ascella; e quando il parto in tal caso sia già stato molto ritardato dopo l'uscita delle acque, allora l'operazione riesce incontrastabilmente una delle più difficili.

§. 447. La preparazione in tal caso è tanto indispensabilmente necessaria, quanto essa è difficile, per cagione dell' obliqua situazione del feto, il quale, attesa l'obliquità ordinariamente congiuntavi anche dell' utero, bisogna che in questo caso descriva quasi tutto un mezzo circolo, per presentarsi, come conviene, perpendicolarmente all' uscita.

§. 448. Dee quindi questo genere di situa-

zione obliqua del feto essere convertito in quello della situazione trasversale, e questo poi nell' altro genere di situazione perpendicolare pel parto doppio, e finalmente nel parto pe' piedi, scorrendo così di classe in genere, e di genere in specie, fino al compimento del parto.

§. 449. Egli è vero che la vita del feto corre assai rischio in questa specie di parto, siccome un poco anche ne' precedenti; ma almeno provvedesi di più alla sicurezza della madre, schivando le altre crudeli ed orribili operazioni de' vecchj ostetricanti (§. 444.).

§. 450. Ha poi questo genere due principali specie, secondo la situazione del corpo e della testa in un colla faccia (§. 345.), tanto essendo venuto fuori un sol braccio, quanto ambidue.

§. 451. Nella prima specie presentasi il feto obliquamente colla nuca e colle spalle; o, ciò che è lo stesso, sono uscite le due braccia, e la testa trovasi colla faccia insù, e il collo piegato fortemente contro il petto.

§. 452. Nella seconda specie il feto presentasi pure obliquamente, per così dire, col petto, o ciò ch'è ugual, sono venute giù parimente tutte due le braccia, i piedi poi stanno sul dorso, e la testa è piegata indietro tra le spalle, colla faccia insù, e il collo forzatamente disteso.

§. 453. Purchè il feto sia vivo ancora, e le sue braccia non siano state torte da inetta mano, basta la loro situazione insieme alla positura della mano, ad indicare quella del corpo

e della testa; il più sicuro però è d'accertarsene per mezzo dell'esplorazione.

§. 454. In ciascheduna di queste situazioni poi non altro richiedesi, che di adattare alle circostanze la stessa manualità conveniente ai parti, dove il feto ritrovasi in situazione trasversale (§. 423. e segu).

§. 455. In questi casi pertanto, dopo avere determinata la situazione e positura della testa, si va dentro colla mano appianata, come altronde si fa volendo andar a prender i piedi, scorrendo quì lungo la parte interna del braccio, per andare nella prima specie alle spalle, e al curvato collo fino alla parte posteriore della testa, e nella seconda specie al petto, al collo disteso, e alla faccia fino alla parte anteriore della testa del feto, e si fa l'operazione della preparazione al parto.

§. 456. Così procedendo il braccio fuor uscito dà indietro gradatamente e quasi da se stesso, a misura che il corpo piglia una migliore situazione, non essendoci quindi bisogno d'inutilmente affaticarsi, siccome altri consigliano, à rimetterlo dentro prima, mentre esso piuttosto si romperebbe.

§. 457. Non è però che il braccio ritraggasi insù totalmente, giacchè facilmente addiviene che esso ricompaja di nuovo colla mano accanto al corpo, nell'atto stesso che si tiran giù i piedi. E allora fa d'uopo di trarre a suo tempo unitamente anche la mano, affinchè il braccio non si attraversi, dando luogo a nuove difficoltà.

§. 458. Lo stesso sia detto pel caso, dove fossero prima uscite entrambe le braccia.

CAPO VI.

Del Parto forzato.

§. 459.

SOtto il nome di parto forzato intendono i Francesi in istretto significato qualunque parto artificiale, e premuroso, fatto per mezzo del rivolgimento, il quale sia reso sommamente necessario da qualunque pressante pericolo per parte della madre, o del feto, o d' entrambi unitamente, ancorchè la testa fosse ben situata, e il parto altronde potesse a suo tempo effettuarsi colle sole forze di natura.

§. 460. In un senso più esteso però vi si può anche comprendere ogni parto fatto in fretta col forcipe, il quale venisse intrapreso all' oggetto medesimo, qualora esso si trovasse più indicato del rivolgimento.

§. 461. Si può qui parimente ridurre il parto artificiale del secondo gemello, quand' anche la testa si presentasse a dovere nel parto; perchè, se già la testa non fosse troppo abbassata nella pelvi, si può benissimo prevenire la natura, essendochè in questo caso il parto per mezzo del rivolgimento comunemente riesce in una maniera più facile, più pronta, ed altrettanto sicura (§. 200.), che lasciandolo venire naturalmente.

§. 462. Siccome poi varj sono i casi quì attinenti, trovansi perciò in questa classe più

specie comprese nello stesso genere di parti.

§. 463. Le più notabili specie a questo genere appartenenti, sono per parte del feto: 1) il caso, in cui la testa si presenti assai male; 2) l' uscita del cordone insieme alla testa, o senza di essa; 3) un' interna emorragia procedente dalla separazione della placenta, o dal cordone; 4) le convulsioni violente del feto con pericolo di rottura dell' utero.

§. 464. Per parte della madre si contano le specie seguenti: 1) il caso di forti convulsioni; 2) le perdite copiose di sangue, tanto dalla bocca, che dal naso, o dall' utero, sia che procedano dal fondo dell' utero, o dalla situazione della placenta sull' orificio; 3) il caso di una pericolosa emorragia da varici scoppiate, quando la fasciatura della parte, ed altri mezzi siansi tentati già inutilmente; 4) il caso della rottura dell' utero.

§. 465. Se p. e. presentasi la faccia laterale (§. 463. n. 1.), o il cordone venga giù insieme alla testa altronde benissimo situata (§. 463. n. 2.); si scorre colla mano sulla faccia, e sul petto andando in traccia de' piedi, i quali in tal caso si troveranno o distesi longitudinalmente all' ingiù, o pure piegati ne' ginocchj all' in su; onde questa specie di rivolgimento viene ad essere di due maniere.

§. 466. Si prendono i piedi, e si tirano giù, giacchè il feto si rivolta, e viene appresso facilmente, perchè le acque non colarono, che da poco tempo, e i dolori dopo l' uscita delle acque hanno meno di forza.

§. 467. Ne' più difficili casi si può servirsi del laccio, e suo conduttore per ajutare coll' altra mano il rivolgimento perfetto del feto. *T. II. F.* 1.

§. 468. Quando però la testa nel secondo caso (§. 463. n. 2.) fosse già troppo bassa nella piccola pelvi, riuscirà meglio senza paragone il forcipe, coll' avvertenza di aver riguardo al cordone.

§. 469. Nel caso di un' interna emorragia, per cagione della placenta separata dall' utero, o per parte del cordone (§. 463. n. 3.), o di utero rotto (§. 463. n. 4.), richiedesi dal canto dell' ostetricante, oltre l' esatta cognizione di queste circostanze, ch' egli giudichi, e decida sollecitamente, se a norma del caso possa il più pronto, e sicuro soccorso prestarsi per mezzo della tenaglia, o del rivolgimento.

§. 470. Questo pericoloso accidente, che assai facilmente può sorprendere i meno avveduti ostetricanti, si riconosce in generale dal rapido gonfiamento del ventre, nè distinguesi mai tanto facilmente, come nel caso, che si stenti a tirar fuori la testa dopo il rivolgimento, dove ordinariamente la placenta suol trovarsi già distaccata dall' utero.

§. 471. Il gonfiamento molle o duro, rapido o lento, indolente o doloroso dell' addome serve a distinguere il presente caso di una interna emorragia uterina, dalla infiammazione dell' utero, siccome i particolari segni di straordinaria debolezza, e prostrazione di forze nella partoriente fanno discernere l' emorragia proveniente dall' utero per rottura del medesimo,

o per separazione della placenta, dall' altro accidente d' essersi schiantato in due il cordone.

§. 472. Egli è poi manifesto, che nel caso di forti convulsioni del feto con pericolo di rottura d' utero (§. 463. n. 4.), dopo aver riconosciuta tale pericolosa circostanza, e premesso un buon salasso, converrà molto più l' effettuare il parto per mezzo della tenaglia, non succedendo per lo più questo accidente, che quando la testa del feto è fortemente, e da lungo tempo incuneata.

§. 473. Nel caso di forti convulsioni della madre (§. 464. n. 1.), si sceglierà l' uno, o l' altro metodo a norma di quanto è stato detto al §. 469.

§. 474. Egualmente si condurrà l' ostetricante anche nel caso di forte emorragia dalla bocca, o dal naso.

§. 475. Quando però la perdita di sangue proviene dalla cavità dell' utero, essa frequentemente si calma al solo uscire delle acque, o cessa anche del tutto (§. 274.), dopo che le acque sono totalmente evacuate.

§. 476. Lo stesso spesse volte succede nella perdita procedente dall' attacco della placenta al collo dell' utero (§. 278.), appena che la testa sia entrata perfettamente nell' incoronamento.

§. 477. Non così però va la cosa quando la placenta sia attaccata propriamente all' orificio dell' utero. Questa tanto rara, quanto pericolosa circostanza, oltre alla dotrina de' segnali per riconoscerla (§. 138. e seg.), merita una speciale considerazione riguardo all' ajuto efficace per essa richiesto.

§. 478. Siccome a questo caso non si può riparare, che col sollecito rivolgimento del feto, bisogna prima vuotare, e sgombrar la vagina dal sangue aggrumato (§. 140. n. 4.) per arrivare alla placenta, che n' è involta.

§. 479. In vece poi di forar la placenta, come insegna *Puzos*, per arrivare al feto, si cerca piuttosto il luogo, onde cola maggiormente il sangue, e dove per conseguenza debb' essersi fatto maggior distaccamento della placenta: da questa parte si va innanzi a distaccarla del tutto, giusta il consiglio di *Levret*, fino al suo margine, al dissopra del quale si rompon le acque, per andare poi in traccia del feto, e farne il rivolgimento, e l' estrazione.

§. 480. Il rivolgimento in questo caso riesce per varie ragioni ordinariamente facile, e poco resta a temere d' ulterior perdita dopo il parto, meno poi per parte della temuta inerzia delle parti dell' utero.

CAPO VII.

Delle operazioni difficili da farsi sulla placenta.

§. 481.

LO sforzarsi anzi tempo a promuovere l' uscita della placenta, una situazione cattiva della donna, una difettosa maniera dell' ostetricante, e il tirar malamente sul cordone (Teor. §§. *679. 680.*), possono a proposito della placenta, del caso più facile, e naturale, farne uno de' più preternaturali, e difficili.

§. 482. Siccome poi la varia ubicazione della placenta nell' utero, non già arbitraria, ma dipendente da positive cause, che la determinano (Teor. §. 321.), dà origine a' naturali fenomeni delle moltiplici obliquità dell' utero (Teor. §. 331.), e cagiona parti preternaturali, e difficili (§. 123.); a più ragione si deve quindi ripetere l' origine di molte difficili operazioni, anche riguardo alla placenta; trovandosi di fatti assai preternaturale ne' predetti casi tanto la figura della placenta, che l' inserzione in essa del tralcio (Teor. §. 323.).

§. 483. Come l' obliquità dell' utero si riconosce pe' segni esteriori prima del parto del feto (§. 130., e segu.); così riconoscesi la medesima anche dappoi, e specialmente innanzi l' uscita della placenta, dalla situazione del tumor duro, e circoscritto dell' utero (§. 132. n. 1.);

dal che si può anticipatamente presumere una difficile separazione della placenta.

§. 484. L' esperimento di fisica, che un pezzo rotondo di cuojo bagnato, posto sopra una liscia pierra, sia più difficile a distaccarsi quando si tiri con una corda fissata al centro, di quello sia applicando la forza fuori del centro medesimo, non può applicarsi al caso dell' inserzione excentrica del cordone, come opinava *Levret*, anzi accade tutto il contrario.

§. 485. E però non essendo sicuro il tirar il cordone nel caso della sua inserzione excentrica, e ciò anzi esponendo a molto pericolo di romperlo; invece di seguire il metodo di *Levret*, che assolutamente non può aver luogo, è senza dubbio assai meglio di separare la placenta colla mano, quand'essa sia ancora fermamente attaccata alle pareti dell'utero, e richieda quindi una tale operazione.

§. 486. Il distaccamento della placenta dalle varie regioni dell'utero, particolarmente quando non sia peranco strappato via il cordone, forma perciò la prima specie delle operazioni difficili da farsi per la placenta (§. 349.).

§. 487. Si giudica della necessità d'intraprendere questa operazione dall' osservare l'attacco ancor fermo della placenta; e questo poi si conosce, quando il cordone, lasciandolo andare tutt'ad un tratto nel mentre che si tirava, ritraesi indentro con altrettanta prestezza tutta quella porzione di lui, che era stata tirata fuori (Teor. §. 674.).

§. 488. La piccola cavità dell' utero, che

rac-

racchiude la placenta, difficilmente potrebbe lasciare bastevole spazio per operare in questo caso secondo la maniera di *Levret* (§. 485.), e rovesciare per così dire dal basso in alto la placenta per mezzo d'una particolare manualità. E potrebbero inoltre opporsi altri ostacoli a questo metodo di operare, malamente fondato sopra il fisico sperimento sopraccennato (§. 484.).

§. 489. Secondo l'insegnamento di *de Hoorn* ed altri, bisogna fare la separazione della placenta, come si fa volendo levar via la scorza da una melarancia, o come quando si vuol sollevare un pezzo di pasta da una tavola, senza averci messa farina di sotto. Si debbono però le fibre, che legano la placenta alla parete dell'utero, là dov' essa è aderente, ordinariamente separare a poco a poco colle estremità delle dita della mano appianata, fino a che tutta la placenta sia distaccata e riposta nel palmo della mano, che allora si abbraccia col pollice e si estrae, o veramente si tira fuori per mezzo del solo cordone.

§. 490. Se la placenta è attaccata alla parete posteriore dell'utero, si può usare ad arbitrio la mano destra o sinistra per farne il distaccamento.

§. 491. Ma se, come accade più d'ordinario, risiede la placenta all'uno o all'altro lato; bisogna servirsi a preferenza di quella mano, che naturalmente volta il dorso alla parete dell'utero.

§. 492. Egli è dunque necessario anche in quest'occasione l'aver prima determinato, per

mezzo de' suoi particolari indizj (§§. 132. 483.), la situazione dell' utero, e la sede della placenta.

§. 493. In varj casi però difficili di questa specie, come in quelli della placenta incarcerata, principalmente essendo anche l'utero situato molto obliquamente, si adopera assai più comodamente la mano in contrario (§. 491.), mentre allora si fa inversamente la separazione della placenta dall' alto in basso; ed anche in questo caso poi giova moltissimo l'applicare l'altra mano per di fuori sul ventre.

§. 494. Per fare il distaccamento della placenta, si prende con una mano il cordone avvolto un pajo di volte intorno ad alcune dita, e si trae un po' a se, nel mentre che lungh' esso si entra coll'altra mano nell'utero.

§. 495. All'entrare nell'utero si tiene il carpo della mano presso il cordone, scostandosene colle dita per cercare d'insinuarle tra le pendenti membrane, e la sostanza dell'utero.

§. 496. Quindi si procede fino all' orlo della placenta, e vi si gira attorno, per cercare nell' atto che si tira un poco il cordone, se per avventura si trovi già in qualche luogo distaccata in parte la placenta medesima.

§. 497. O dunque si continua ivi ad inoltrare la già incominciata separazione della placenta coll' apice delle dita, o bisogna cominciare cautamente a distaccarla, e dopo averla separata del tutto, procurarne in una, o in altra maniera (§. 489.) l' uscita.

§. 498. Se la placenta è attaccata alla parete anteriore dell' utero si eseguisce assai co-

modamente col solo pollice dell' una, o dell' altra mano il distacco, che in altri casi si opera con tutte le altre dita, fuori del pollice.

§. 499. Nella maggior parte di questi casi giova pure l' applicazione esterna della mano sul ventre della donna dal lato opposto, o dal medesimo lato (§§. 292. 293. 493.).

§. 500. La seconda specie di operazioni risguardanti la placenta nulla ha di non comune alla prima, fuori che l'essersi già per cattiva manualità distaccato il cordone, mancando perciò il di lui soccorso sì all' ingresso, che all' uscita.

§. 501. Riconosciuta bene per di fuori la qualità delle circostanze, sarà facile da quanto è stato finora insegnato, il trovar la maniera di condursi anche in questo caso.

§. 502. E l'altra mano che non opera, non potrà l' ostetricante impiegarla meglio, che ponendola sul ventre della donna (§§. 493. 499.).

§. 503. La terza specie concerne il caso un po' più raro, e incomparabilmente più difficile, della così detta placenta incarcerata, di cui *Peu* fu il primo a far menzione, comecchè il facesse in modo tuttavia oscurissimo.

§. 504. E' stato *Levret* il primo, che più esattamente, e meglio trattò di questo raro accidente; sebbene anche presso la *Sigmundin* trovasi un passo notabile, ed istruttivo su questo proposito che non si sarebbe aspettato.

§. 505. Le cagioni di questo particolar accidente consistono in parte nella situazione laterale della placenta, e parte nell' ineguale attività, e contrazione dell' utero.

§. 506. Alle volte però trovasi la placenta incarcerata anche nel fondo dell' utero, contraendovisi attorno il suo corpo e dividendosi quindi l' utero in due cavità, ond' esso prende in certo modo la figura di una vescica di pesce.

§. 507. Il male è ora perfetto, ora imperfetto, secondochè la placenta trovasi totalmente, o solo in parte rinchiusa nella cellula particolare dell' utero.

§. 508. Oltre all' osservarsi previamente accorciata in modo rimarchevole la parte materna del cordone, si riconosce ancor meglio questa disposizione dell' utero colla interna esplorazione.

§. 509. Nel caso di placenta perfettamente incarcerata (§. 507.), se si va dietro al cordone, la mano non trova punto di placenta nella cavità dell' utero, e scopre soltanto una piccola apertura, in cui entra il cordone, e pare come che l' utero sia forato, e la placenta sia scappata nella cavità dell' addome.

§. 510. S' insinua un dito dopo l' altro nel foro, che si trova nell' utero, e si dilata a poco a poco quest' apertura allargando le dita, come quando si tratta di dilatare l' orificio, fino a che si abbia introdotta tutta la mano, la quale si porta dietro la nascosta placenta, per separarla dall' utero ed estrarla ne' debiti modi.

§. 511. Dopo aver separata, e cavata fuori la placenta, si porta nuovamente la mano entro l' utero per rendere quanto è possibile uniforme l' ulteriore suo stringimento.

SEZIONE III.

Della teoria generale de' parti preternaturali e difficili per la testa.

§. 512.

BEnchè il parto per la testa, non ostante la cattiva situazione della medesima, si effettui alle volte con facilità, non lascia per questo di doversi chiamare preternaturale, come si disse anche del facile parto pe' piedi (§. 14.).

§. 513. Ma i parti preternaturali difficili per la testa richiedono necessariamente l' uso degli stromenti.

§. 514. Il parto difficile per la testa è quella stromentale operazione, in cui il feto non esce prima co' piedi, ma vien tratto fuori artificialmente pel capo, restando ultimi i piedi a venire.

CAPO I.

Del parto difficile per la testa, e sue differenze.

§. 515.

LA testa del feto che si presenta previamente al parto, può essere bene, o mal situata.

§. 516. La testa del feto, che previamente si presenti in situazione falsa, può essere o solamente impedita alla sua discesa nella pelvi, e trattenuta all' uscita, o anche rinserrata, ossia inchiodata.

§. 517. La falsa situazione della testa del feto è di due maniere, cioè obliqua, o iniqua.

§. 518. Dicesi obliquamente situata la testa, quando l' asse perpendicolare del feto, ossia della testa, il quale al principio del parto deve passare per la parte posteriore della testa, e non pel così detto vertice, come in altro tempo, o fuori del parto, non coincide in una sola, e medesima linea coll' asse dell' utero, e della pelvi (Teor. §. 332.).

§. 519. La testa del feto può trovarsi obliqua, anche in utero dirittamente situato; nel qual caso la difficoltà del parto non è che una sola.

§. 520. Accade però, e ciò è quasi più ordinario, di trovarsi l'utero obliquo insieme al feto, ed alla sua testa (§. 142.). In questo caso riesce doppia la difficoltà del parto.

§. 521. Tanto l' obliquità dell' utero, che

del feto, e della sua testa, può essere ora perfetta, ed ora imperfetta (Teor. §. 333.). E in tali casi la difficoltà pure del parto ora è maggiore, ora minore.

§. 522. Queste difficoltà nel parto, separatamente, o insieme prese, possono aver luogo quando nell' apertura superiore, e quando nell' inferiore della pelvi, e sogliono fare impedimento alla testa del feto nella sua discesa entro la pelvi, e trattenerla più o meno all' uscita (§. 516.).

§. 523. Dicesi essere la testa iniquamente situata, quando il suo asse longitudinale (Teor. §. 414.) in generale si scosta dal piccolo diametro del catino (Teor. §. 417.).

§. 524. In questo caso l'asse longitudinale della testa corrisponde ordinariamente all' uno o all' altro de' diametri obliqui del catino, secondo *Deventer*, e dicesi, essere la testa iniquamente situata colla faccia all' indietro.

§. 525. Che se l'asse longitudinale della testa si scosti tanto dal piccol diametro del catino, ond' esso trovisi invece posto nel gran diametro del catino medesimo (Teor. §. 417.), nel mentre che l'asse trasversale è rivolto verso il piccol diametro, allora non dicesi più esser la testa iniquamente situata, ma bensì posta trasversalmente colla faccia laterale.

§. 526. Se poi la testa devii ancora da questa situazione (§. prec.) in modo, che il suo asse longitudinale torni per davanti ad avvicinarsi di più al piccol diametro del catino, intanto che l'asse trasversale si volge verso il

gran diametro, non dicesi più che la testa sia posta trasversalmente colla faccia laterale, ma iniquamente all'innanzi.

§. 527. In tal caso l'asse longitudinale della testa suol corrispondere nuovamente, ma in modo inverso o all'uno o all'altro de' diametri obliqui del catino, secondo *Deventer*, e dicesi, che la testa è situata iniquamente colla faccia all'innanzi.

§. 528. Presentandosi poi la testa col suo asse longitudinale perfettamente bene, ma in modo preternaturale ed inverso (§. *69.*), nel piccol diametro del catino, dicesi, che la testa è situata colla faccia all'innanzi.

§. 529. Queste difficoltà nel parto possono similmente occorrere, ora nell' apertura superiore, ora nell'inferiore della pelvi.

§. 530. Qualora si combinino le difficoltà della situazione iniqua della testa, con quelle della situazione obliqua, non può a meno di rendersi il parto sempre più difficile per la riunione di più ostacoli.

§. 531. L'obliquità perfetta dell'utero e del feto suole bensì sotto il parto cangiarsi in obliquità imperfetta (Teor. §. 337. Prat. §. 144.); ma non suole così succedere dell'iniqua situazione della testa; almeno egli è raro, che la testa posta trasversalmente colla faccia laterale, passi nell'una o nell'altra iniqua positura; ma viene alla luce, senza punto voltarsi, comunemente nella stessa situazione, in cui a principio trovavasi.

§. 532. La cosa è affatto diversa, e il par-

to riesce incomparabilmente più difficile, quando la testa del feto è realmente incuneata, o inchiodata (§. 516.).

§. 533. Dicesi, esser la testa incuneata, o inchiodata, quand'essa trovasi strettamente impegnata nella pelvi, quasi come un chiodo nel muro, talchè nè i dolori sono punto valevoli a spingerla più in giù nella pelvi, e tanto meno è possibile di rispingerla insù.

§. 534. La testa del feto può essere inchiodata o nell'apertura superiore della piccola pelvi, o nella media, o nell'inferiore.

§. 535. Può inoltre incunearsi non in una sola, ma in diverse situazioni.

§. 536. Ed è facile a comprendere, che quando questi ultimi impedimenti venissero a congiungersi con que' primi (§. 515. e seg.), la difficoltà del parto diverrebbe tanto maggiore quanto più grandi sono le loro forze riunite.

§. 537. L'inchiodamento della testa ha varj termini, e gradi, li quali si possono ridurre a tre principalmente.

§. 538. La differenza però di questi gradi non è sempre sì facile a previamente giudicarsi, e determinarsi, quanto lo è nell'atto stesso che si opera.

§. 539. Nel primo grado d'inchiodamento può alle volte riuscir finalmente a superarlo la natura da se medesima, benchè non di rado con pericolo per la madre, e pel feto.

§. 540. Anche nel secondo grado d'inchiodamento può talora la natura stessa riuscire da se;

ma ciò solamente dopo la morte del feto, e non senza il più grande pericolo per la madre.

§. 541. Perciò il secondo grado d' inchiodamento richiede assolutamente, che si usino per tempo gli stromenti.

§. 542. Nel terzo grado d' inchiodamento non è più la natura capace di venirne a capo; onde rendesi tanto più indispensabile l' uso degli stromenti.

§. 543. Il parto poi in questi casi non può rendersi possibile, nè venir mandato ad effetto, senza che si operi il passaggio retrogrado d'uno in altro de' premessi gradi.

§. 544. Il forcipe, che è alla natura di soccorso incomparabile, supera assai prontamente le difficoltà nel primo grado di testa inchiodata, rimuovendo questo grado d'inchiodamento coll' allungare a poco a poco, e impiccolire la testa, e compiendo così facilmente il parto con felicità, e prestezza.

§. 545. In tal maniera, e col supplire in certo modo all' azione de' dolori, si cangia col forcipe il secondo grado d' inchiodamento nel primo, e si arriva in progresso dell' operazione fin anche a togliere il primo grado dell'inchiodamento medesimo, accelerando, e rendendo così possibile il parto, colla conservazione spesse volte del feto, benchè sempre con qualche maggiore difficoltà.

§. 546. Il labimetro (misura del forcipe) serve a indicare questo passaggio retrogrado de' gradi, d'uno nell' altro (§. 543.), in ciascheduna di tali operazioni. *T. VII. F.* 3.

§. 547. Nel terzo grado d' inchiodamento però, siccome poco val la natura (§. 542.), così rade volte basta anche il solo forcipe per se. Trasporta bensì questo stromento la testa dal terzo grado d' inchiodamento al secondo, ma non può sempre portarla perfettamente dal secondo al primo grado, nè questo rimuovere in maniera (§. 544.), che far si possa il parto, come quando l' inchiodamento è minore (§. 545.).

§. 548. In questo difficile caso uopo è quindi spesse volte, non senza però aver prima tentata la strada più mite del forcipe per riguardo del feto, convertire per mezzo del perforatore il terzo grado d' inchiodamento nel secondo, e questo poi per mezzo del forcipe nel primo, e così procedendo compiere l'estrazione della testa.

CAPO II.

Delle cagioni de' parti difficili per la testa.

§. 549.

ESsendo le varie obliquità dell' utero in generale la causa più comune de' parti preternaturali, e difficili (§. 123.), e questa dipendendo dalla diversa sede della placenta nella cavità dell'utero (Teor. §. 336. Prat. §. 138.), essa è pure da riguardarsi qual causa, tanto delle varie situazioni oblique del feto, e della sua testa, quanto in particolare dell' iniqua positura di essa (§. 107. e segu.) nel parto.

§. 550. I parti difficili per la testa, in quanto che traggono origine da positura iniqua, od obliqua della testa, riconoscono per conseguenza cagioni simili alle altre cattive situazioni del feto, cioè la sede straordinaria della placenta nell' utero, e l' obliquità dell' utero medesimo, che ne suol provenire colla differenza soltanto di non esserci stato a'cun ostacolo, che abbia potuto impedire al feto di voltarsi perfettamente nella situazione del parto.

§. 551. Cioè d' ordinario suole la placenta originariamente pigliare la sua sede al fondo dell' utero, inclinando però un po' più all' innanzi, che all' indietro (Teor. §. 320.), e in questo caso a tenore della corrispondenza delle parti tra il feto, e l' uovo (§. 107. e segu.),

trovasi il feto così situato nella cavità dell' utero, che quasi colla sua faccia guarda la placenta, ossia questa sta dirimpetto al suo petto, e ventre.

§. 552. Nel voltarsi il feto per mettersi nella positura del parto, il che egli non può fare che a seconda del pendio della sua testa all' innanzi (Teor. §. 400.), va quindi a collocarsi obliquamente in contrario, e questa è la cagione per cui nella situazione naturale della testa nel parto, la parte anteriore di essa trovasi nella concavità dell' osso sacro, e la posteriore voltata verso le ossa del pube.

§. 553. Qualora poi la placenta sia attaccata a qualche altra parte dell' utero, anche il feto ci ha originariamente una situazione non ordinaria, anzi falsa; quindi non può farsi che malamente il suo rivolgimento colla testa, e di quì nascono in particolare le varie cattive situazioni della testa medesima nel parto.

§. 554. La verità di questi teorici principj è confermata da replicate sperienze nella maggior parte de' casi.

§. 555. E per convincersene basta far attenzione nel parto al passaggio della testa, o del corpo del feto, e di poi alla sede della placenta.

§. 556. Come la sede della placenta si dà già a conoscere esternamente prima del parto, e corrisponde alla positura della testa nel parto, rispettivamente alla faccia; così, dopo aver osservato il passaggio della testa e del corpo del feto, si manifestano gl' indizj della sede della placenta

anche subito dopo il parto (§§. 132. 483.); e per accertarsi più perfettamente della sua sede, si ha solamente da badare, anche senza entrare colla mano nell' utero, al passaggio della placenta, ed alla direzione del cordone.

§. 557. Oltre il falso collocamento della placenta, considerato come causa, per cui il feto non rivoltasi bene, onde ne risulta una situazione falsa pel parto, e la cattiva positura della testa (§. 549. e segu.), anche la disugual proporzione tra la testa e la pelvi, obbliga la testa a prendere una situazione iniqua nel catino, dando quindi frequentemente occasione ad un parto difficile.

§. 558. Nella maggior parte de' casi di questa specie, la testa prende nel catino una situazione trasversale, mettendosi colla faccia lateralmente (§. 525.).

§. 559. Finalmente un' altra particolar causa non tanto rara di parti difficili sì per la testa, che pe' piedi, si è anche il rinserramento del feto in un utero spasmodicamente contratto intorno al suo corpo o ad alcune singole parti di esso.

§. 560. In questo caso, a cui sul subito appena basta alle volte lo stesso forcipe, soventi volte un salasso, gli antispasmodici interni ed esterni, unitamente al riposo, riescono meglio di qualunque artificiale manualità e forza che s' impieghi, le quali d' ordinario, e specialmente, volendo fare il rivolgimento, si tentano indarno; mentre i suddetti presidj fanno alle volte da se soli cessare tutti gli ostacoli, o al-

meno mettono in istato da potere di poi intraprendere l'una o l'altra operazione. Un attento osservatore è difficile che non siasi incontrato in casi di tal sorta.

§. 561. Le cagioni poi della testa inchiodata dipendono in gran parte o dalla grossezza della testa relativamente alla pelvi, o dalla strettezza della pelvi relativamente alla grossezza della testa.

§. 562. Che se per avventura il difetto della testa trovisi combinato con quello della pelvi, si fa manifesto dover essere ancor maggiore la difficoltà del parto.

§. 563. O se anche a questi difetti già combinati si unisca quello della situazione obliqua o iniqua della testa, tanto più rendesi ovvio, che la difficoltà ed il pericolo crescer dovranno in proporzione, che più numeroso e maggiore si fa il cumulo delle cause.

§. 564. Anche la testa la meglio situata può inchiodarsi in uno de' tre gradi (§. 537.), all' una o all'altra delle aperture della pelvi.

§. 565. Quantunque poi la grossezza della testa, o la strettezza della pelvi siano la principal origine dell' inchiodamento; è però da sapere, che una testa smisuratamente grossa non può incunearsi in un catino anche del tutto naturale, nè una testa mediocre in un catino sommamente stretto o pure schiacciato. *T.* X. *F.* 1. 2. 3. *e* 4.

§. 566. In questi casi suole in fine la testa invece d'entrar nella pelvi, scappar piuttosto lateralmente, o starsene per così dire arenata.

Onde al principio del parto è difficile a saper prendere un buon partito, e determinare se convenga fare il rivolgimento, o l'estrazione del capo cogli stromenti, o il taglio cesareo.

§. 567. Siccome poi varj parti difficili per la testa, e molt'altre preternaturali circostanze rendono sommamente necessario l'uso degli stromenti, bisogna ben conoscere questi stromenti, e la maniera ond'essi operano, e i casi in cui si debbono adoperare, non che apprendere ad operare per mezzo di essi con avvedutezza e destrezza.

CAPO III.

Degli stromenti più utili e necessarj nell' ostetricia.

§. 568.

LA quantità quasi enorme di tenaglie o forcipi, che tanti e tanti si andarono inventando, prova ad evidenza la premura di molti ostetricanti per trovare una miglior maniera di promuovere il parto per la testa, in luogo dell' uso pur troppo una volta comune degli uncini ec.

§. 569. Non trovasi alcun' idea precedente di forcipe fuori che presso *Giacomo Ruff*, il quale fiorì verso la metà del secolo 16.° Da questo tempo però, fino alla metà del secolo nostro sono comparse invenzioni e mutazioni quasi infinite di questo stromento, talchè esso non è più riconoscibile per quello che era alla sua origine.

§. 570. Tra tutti però è innegabile, meritare la preferenza il forcipe di *Levret* secondo l'ultima correzione, ossia il suo tiratesta ad asse ambulante, il quale non venne fatto conoscere prima dell' anno 1760. Anche il forcipe inglese, a cui *Smellie* non diede altro che il nome, essendo esso provenuto piuttosto da *Chamberlin* il padre, e da' tre figli suoi, nè prima noto allo *Smellie*, che verso l'anno 1737., dee ceder di gran lunga la mano a

quello di *Levret*, comecchè per renderlo in qualche modo servibile sia stato all'inglese appropriato quanto ha di più essenziale nel forcipe di *Levret*. *T. V. F.* 1. *T. VI. F.* 1. *T. VII. F.* 1. *T. VIII. F.* 1.

§. 571. Il forcipe di *Levret* dividesi in due branche, di cui quella che ha l'asse versatile, dicesi maschia, e femmina l'altra, in cui è l'apertura bislunga quadrangolare.

§. 572. Ciascheduna delle due branche di questo stromento è fatta dal suo cucchiajo doppiamente curvo, dal manico, e dalla parte media, che dicesi congiunzione.

§. 573. In ogni cucchiajo è scavata una lunga e larga finestra, quasi sino alla congiunzione, e alla faccia interna vi si trova una larga depressione, quasi a guisa di solco piano.

§. 574. L'asse (§. 571.) è attaccato non senza ragione a quel cucchiajo, che, secondo la maniera ordinaria di adoperare questo stromento, va a mettersi al lato sinistro dell'utero.

§. 575. Tutto lo stromento è in generale costrutto proporzionatamente alle parti della madre e alla testa del feto; ed in particolare l'apertura inferiore dello stromento è un po' più forte della superiore, sì all' aspetto, che in sostanza.

§. 576. La comodità di unir facilmente le branche, e la fermezza e sicurezza della congiunzione gli danno inoltre una gran preferenza sopra tutti gli altri.

§. 577. Fin anche i manici, che sono i meno approvati da varj, e realmente per gl'in-

esperti possono riescire incomodi a maneggiarsi, ed anche alquanto pericolosi; sono essi pure di non poca utilità nell'operazione.

§. 578. Oltre la chiave appartiene altresì a questo stromento una fascia particolare, che è di grand'uso in certi casi straordinarj. *T. V. F.* 2.

§. 579. Finalmente è stato a questo stromento di più aggiunto un labimetro (misura del forcipe), il quale altro non è che un compasso di proporzione, che a misura della distanza de' manici ne indica l'apertura de' cucchiai. *T. VII. F.* 3.

§. 580. Questo piccolo stromento ha non solo il vantaggio di potersi con esso esaminare, come con un cefalometro (misura testa), la grossezza della testa non ancor nata; ma serve anche benissimo, qual labimetro nel tempo dell'operazione, coll'indicare il passaggio retrogrado de' gradi della paragomfosi (§§. 543. 546.) relativamente alla pelvi.

§. 581. Varj ostetricanti hanno cercato di dare al forcipe di *Levret*, col proporre certi miglioramenti, un grado maggiore di perfezione. A molti non piacquero i cucchiai, o i manici, o la congiunzione, e molti hanno cangiata quando l'una e quando l'altra delle sue parti; ma quanto più ci fecero di cangiamenti, tanto più lo guastarono, e tutte le loro fatiche sino al dì d'oggi non fecero che produrre stromenti malfatti e bastardi.

§. 582. Così da *Fried* il figlio abbiamo il primo forcipe, che ha la congiunzione e i manici

di *Smellie* in un co' cucchiai di *Levret*. Questo stromento ed altri simili di novelli riformatori, trovan applauso presso coloro, i quali nè conoscono bastantemente in tutte le sue perfezioni lo stromento di *Levret*, nè sanno abilmente maneggiarlo.

§. 583. Assai più rimarchevole si è il cangiamento, che questo stesso ostetricante (§. prec.) fece all' ultimo forcipe, senza ciò discretamente servibile, di *Smellie*. Il manico della seconda branca si muove per mezzo d'una vite intorno al suo proprio asse, ed il cucchiajo può per mezzo di una molla esser messo in una triplice direzione. Il vantaggio propostosi con ciò debb' esser quello di unire più facilmente i manici nella congiunzione ne' casi difficili; ma io giudico che allora non si potrà a meno di collocare molto disugualmente i cucchiai, i quali verranno quindi ad urtarsi l'uno contro dell' altro; oltre che la testa non sarà presa così bene, nè con egual sicurezza.

§. 584. Ma una degenerazione affatto mostruosa di forcipe si è quell' industrioso ritrovato comparso alla luce pochi anni sono, di *Coutouly*, fatto per agire solamente tirando, e senza conpressione. Forse una derivazione di questo fantasma di forcipe sarà pure quell' altro di *Gaetano Lodi* a Bologna, il quale è fornito di un regolatore.

§. 585. Del resto dopo che si conosce il forcipe curvo, sono a diritura riprovevoli tutti gli stromenti retti di questa specie, siccome quelli, che molto incomodi sono nell' applicazione, e assai malsicuri nell' estrazione.

§. 586. Si può anche accontentarsi d'un solo forcipe ben fatto, della lunghezza ordinaria, per servirsene a dovere secondo la qualità d'ogni qualunque caso, e non moltiplicare gli stromenti senza necessità. Mentre ciò che vale per un grande bisogno, anche ad un piccolo si adatta.

§. 587. Una quantità quasi infinita di simili stromenti, che oggi giorno più non si adoperano, come il forcipe di *Ruff*, *Schlevogt*, *Puisseau*, *Burton*, *Palfin*, *Gilles le Doux*, *Petit*, *Gregoire*, *Soumain*, *Dussee*, *Mesnard*, *Bing*, *Janck*, *Rathlauw*, *Schlichting*, *Roonhuys*, *Chamberlin*, *Chapmann*, *Giffard*, *Frekes*, *Pugh* ec., unitamente a' primitivi forcipi di *Levret*, non si fa oggimai che nominarli, senza punto fermarsi a descriverli giusta il loro merito.

§. 588. Stando però alla singolarità della cosa, val quasi la pena di specialmente indicare il nuovo forcipe inglese di *Johnson*, stato pubblicato nel 1769., in cui i cucchiai sono cortissimi, e incurvati straordinariamente. Quindi questo stromento non può quasi servire in verun caso, fuori che quando la testa trovasi già perfettamente nella vagina, e sta ormai disposta al passaggio.

§. 589. Ancor più nuovo, ma anche più strano si è il forcipe inglese a tre branche, inventato da *Leake*, imperciocchè la terza branca non solo è affatto inutile, ma anzi, ciò che è peggio, estremamente perniciosa; onde tale stromento non ha al certo alcun notabile pregio.

§. 590. Qui sarebbe il luogo di far menzione del forcipe per le natiche (*Steiszange*), stato

pubblicato in Vienna da *Steidele*, che già comparve coll' aria di un nuovo miglioramento. Questo stromento però non è che una imitazione di quello di *Mesnard*, e dee collocarsi nell' infima classe degli uncini.

§. 591. L'insufficienza del forcipe in varj casi, o almeno de' più imperfetti stromenti de' tempi addietro, si fa manifesta dalla quantità di altri stromenti, stati adoperati per la perforazione del capo.

§. 592. Per mala sorte questa specie di stromenti è incontrastabilmente più antica di quella de' forcipi, essendo stata di già nota a *Moschione*.

§. 593. Fra i più nuovi stromenti di questo genere si conta il perforatorio di *Fried*, *Ould*, *Roederer*, *Walbaum*, *Smellie* e *Levret*.

§. 594. Il perforatorio nuovissimo di *Roederer* è tratto dalla correzione di quello di *Fried*, *Denys*, e *Ould*.

§. 595. Ma il perforatorio di *Smellie* e di *Levret* sono invenzioni proprie, e quasi si disputano la preferenza, che però al secondo vuol essere accordata. *T. III. F.* 2, *T I. F.* 3.

§. 596. Il perforatorio poi di *Smellie* venne corretto senza necessità da *Fried* il figlio, e quello di *Levret* è stato dallo stesso nuovamente cangiato, o piuttosto guastato.

§. 597. Il bistouri ditale di *Roederer*, che però è fatto piuttosto per servire allo smembramento del feto nel corpo materno, merita tuttavia d'esser qui accennato, e potrebbe essere comodamente e utilmente adoperato in alcuni altri casi rari d'ostetricia. *T. IV. F.* 2. *e* 3.

§. 598. Egli è facile lo scorgere, come questo stromento è una correzione benissimo immaginata del così detto anello bistouri di *Simpson*, in cui non lascia di ravvisarsi anche la perfezione di un secondo anello aggiuntovi all'apice.

§. 599. Riguardo agli altri stromenti, in gran parte più antichi, per la perforazione della testa, di *Bing*, *Mauriceau*, *Mesnard*, *Pean*, *Baquie*, *Simpson*, *Denys*, *Moschione*, *Burton* ec. è abbastanza per le ragioni di già dette (§. 586.) l'averli soltanto nominati.

§. 600. Il segatesta di *Fried* il padre per la perforazione è uno stromento assai disutile, e non migliore si è il suo cucchiajo per isvuotare il cervello, o almeno sì l'uno che l'altro sono sommamente incomodi, anzichè utili da adoperare.

§. 601. Dopo la perforazione poi si adopera il forcipe, o la corretta tenaglia dentata pel cranio, così detta, di *Mesnard*. *T. VI. F.* 2.

§. 602. Invenzioni assai peggiori di quest'ultima specie di stromenti sono le tenaglie di *Albucasi*, *Schurer*, *Mittelhäusser*, *Puisseau*, *Fried* il figlio, *Puzos* ec.; il tiratesta di *Mauriceau*, *Fried* il padre ec., siccome anche la tenaglia larga per le ossa, così detta, di *Plenk*.

§. 603. Il genere degli uncini, che già eran noti ad *Ippocrate* ed a *Celso*, tiene tra gli stromenti il primo luogo per riguardo all'antichità, e si può opportunamente distinguere in tre specie.

§. 604. Di uncini ve ne sono sgraziatamente più che non si vorrebbe, probabilmente per essere stati cotanto in uso in passato: ve ne sono, cioè, di molto taglienti, acuti, ad uno e a due denti, semplici, doppj, amiformi, ottusi, e persino bottonuti, terminati ad una o due punte, curvi e retti, fatti a cucchiai, a tenaglia ec. E non val quasi la pena di nominarne come rispettivi inventori un *Pareo*, *Gregoire*, *Mesnard*, *Peu*, *Petermann*, *Burton*, *Frekes*, *Fried*, *Steidele* ec.

§. 605. Gli uncini curvi di *Smellie*, colla correzione ne' manici di *Levret*, sono ancora i migliori tra tutti, e possono alle volte in certi casi utilmente adoperarsi, specialmente nella perforazione della testa che viene per l'ultima. Non è però mai necessario di adoperarli a due a due, ossia alla maniera del forcipe.

§. 606. Parlando di uncini, non è tuttavia da passarsi sotto silenzo l'uncino inguainato di *Levret*, che è benissimo servibile ne' suoi casi particolari.

§. 607. Anche i molti tiratesta, stati immaginati per quando nel parto pe' piedi si è staccato il capo rimanendo indietro nell'utero, danno abbastanza a divedere, che un tal caso doveva in passato succedere incomparabilmente più spesso, che al presente; sebbene anche a' dì nostri occorra talvolta di veder questo caso.

§. 608. Questo genere di stromenti si può convenevolmente dividere in due specie, secondochè essi vengono impiantati e adoperati

o sulla volta del cranio, o sulla base. I primi sono spesse volte di gran lunga preferibili a' secondi.

§. 609. Tra gli stromenti della prima specie, i quali furono ritrovati particolarmente pel caso della testa staccata e rimasa indietro nell' utero, è preferibile il tiratesta a tre branche di *Levret*, benchè poi questo stromento possa rendere de' buoni servizj anche in altri parti per la testa.

§. 610. A questo si avvicina il tiratesta a tre branche di *Petit*, che è incomparabilmente più semplice di quello di *Levret*, benchè quello sia forse più incomodo di questo.

§. 611. Simile parimenti al tiratesta semplice di *Petit*, si è quell' altro, che diede lo *Smellie* imitato dall' invenzione di *Levret*, e che il *van der Haage* descrive nella traduzione olandese di *Smellie*.

§. 612. Ma il più sicuro e migliore stromento di quest' ultima specie, si è ancora il forcipe di *Levret*.

§. 613. Finalmente vi sono alcuni altri stromenti in parte moderni dell' ultima specie (§. 607.), com' è il tiratesta a scocca di *Levret*, il tiratesta a cerniera ed a molla di *Gregoire*, il tiratesta a vite, i quali servono talvolta non male al medesimo oggetto. *T. VIII. F. 2. e. 3.*

§. 614. Così pure da *Baquie* Chirurgo a Tolosa venne nell' anno 1768. pubblicato il tiratesta a doppia croce, il che può servir a

provare, che il caso di strapparsi la testa dopo fatto il rivolgimento, dee avvenire anche ne' tempi più moderni.

§. 615. Agli stromenti antichi e recenti, ma nell' istesso tempo assai meno servibili, all' uopo medesimo fatti di estrarre la testa, sia che venga per la prima, o per l' ultima, annoverare inoltre si possono il tiratesta di *Fried*, di *Burton*, di *Grau*, il portafronda di *Pean*, ed alcune altre più insufficienti invenzioni, tali che i laccì per tirare la testa di *Pugh*, *Burton*, *Plevier*, *Sandes*; la rete di *Gregoir* ed *Amand*; la fromba di *Mauriceau*, *Waldgraf*, *Roonhuysen*, *Rathlauw* e *Chapmann*; la fascia di *Smellie* ec.

§. 616. La più parte di queste invenzioni sono più antiche del forcipe, e si può quindi tanto più farne di meno, dacchè esso forcipe, fuori di alcuni casi, val molto meglio, anche nel caso della testa schiantata e dentro rimasa.

§. 617. La leva poi di *Roonbuys* (Teor. §. 631.), che in ogni qualunque parto naturale esser potrebbe d' uso sì egregio (Teor. §. 632.), non è già da passarsi sotto silenzo insieme a tant' altri ritrovati e stromenti d' ostetricia di minor pregio, mentre anzi adoperata ne' suoi veri casi, tanto di parti naturali, che preternaturali, vale sovente più che tutte le ultime non nominate invenzioni, le quali non accade nemmeno di accennare.

§. 618. In mancanza di questa leva (§. prec.) si può tuttavia supplir benissimo con una branca del forcipe, cosicchè si può a ragione far senza e della leva francese corretta di *Pean*, *Lauverjat*

ec.,e del nuovo stromento olandese di questa specie di *Boom*, *Bruin*, e *Titsingh* ec. siccome pure della moderna leva tedesca di *Rechenberger*, *Stark* ec. (per tacere della leva vivente di *Aitken*).

§. *619.* Del resto si scorge da tutto questo, che trovandosi concentrati tanti stromenti nel forcipe, per cui sovente venghiamo dispensati dall' uso, che prima facevasi, degli uncini, del perforatore, e di altri stromenti, è desso forcipe un' invenzione de' moderni tanto eccellente per lo miglioramento e per la perfezione dell' arte, quanto lo fu il più vecchio ritrovato del rivolgimento, valutando il merito dell' uno e dell' altro ne' rispettivi loro casi.

§. *620.* Ma quantunque oltre l' uso della mano nell' operazione del rivolgimento, sia il forcipe oggimai lo stromento principale in ostetricia, e quasi diremmo la seconda mano dell' ostetricante; non si può tuttavia far senza d' uno stromento per romper le acque (Teor. §. 560.) della leva di *Roonhuys*, del laccio pe' piedi, col suo bastoncino conduttore, di un perforatore, di una tenaglia pel cranio, e di un uncino; oltre i pelvimetri, e ciò che abbisogna per l' operazione cesarea, come sarebbero due bistouri particolari ec.; ed ecco a che si riduce quasi tutta la supellettile d' un pratico ostetricante per ogni sorta di casi. *T. I. F. 2. T. II. F. 2. T. IX. F. 1. e 2. T. VI. F. 3. e 4.*

CAPO IV.

Del modo d' operare degli stromenti.

§. 621.

GLi stromenti d'ostetricia operano, istessamente che le mani e le dita, per lo più in una maniera meccanica, cioè secondo le leggi del vette.

§. 622. Il vette, o leva, in generale è in meccanica una linea rigida, ossia verga, con cui si può alzar checchessia, poggiandola ad un punto, che dicesi punto fisso, o ipomoclio, nel mentre che ad un altro punto si applica il peso da sollevare, e ad un altro la forza movente.

§. 623. Si distinguono in meccanica specialmente due sorti di vetti, dicendosi l'uno di prima specie, e di seconda l'altro.

§. 624. Il vette di prima specie si può anche chiamare vette eterodromo, o vette comune; e quello della seconda vette omodromo, o particolare.

§. 625. Il vette di prima specie si è quello, dove il punto fisso trovasi di mezzo tra il peso da sollevare e la forza movente, di modo che il peso e la forza si alzano e si abbassano a vicenda, secondochè vien tolto l'equilibrio.

§. 626. Il vette di seconda specie è dove il peso sta tra il punto fisso e la forza motrice, cosicchè quando per mezzo della forza vien alzata la leva, si alza insieme anche il peso.

§. 627. Se noi esaminiamo gli stromenti per l'ostetricia, e persino le proprie mani e dita, troveremo, che per lo più non operano essi altrimenti, che nell'una o nell' altra guisa, a seconda delle leggi meccaniche della leva. L'utero stesso nell' operazione del parto naturale non agisce che a norma delle medesime leggi di meccanica.

§. 628. Nel parto naturale del feto colla testa innanzi (Teor. §. 432. n. 6.), le dita operano (Teor. §§. 626. 633.) secondo le leggi del vette di seconda specie.

§. 629. Nel parto preternaturale colla testa vegnente per l'ultima, operano le dita secondo le leggi del vette parte di prima, e parte di seconda specie.

§. 630. Lo stromento di *Roonbuys* è bensì un vette di prima specie, ed opera come tale nella maggior parte de' parti preternaturali; ciò nondimeno nel parto specialmente naturale dee esso servire come vette di seconda specie.

§. 631. Gli uncini non operano d'ordinario, che colle leggi di un vette di seconda specie. Poichè spesse volte operano assai meno per la presa che fanno e per la forza del tirare, che per lo sollevamento e sviluppamento della testa.

§. 632. Il tiratesta a tre branche è una triplice leva, che ha alle sue estremità il punto fisso comune. E siccome la testa del feto, che è il peso da muovere, sta tra il punto fisso e la forza movente (§. 625.); perciò agisce questo stromento qual vette di seconda specie, purchè venga adoperato a dovere.

§. 633. Il forcipe di *Levret*, che è lo stromento più perfetto d'ostetricia (§. 618.), è composto di varie leve d'entrambe le specie. Le due branche sono da considerarsi come due particolari leve della prima specie, le quali hanno per loro punto fisso comune l'asse versatile, e agiscono quindi in direzioni tra loro opposte, ossia dalla periferia verso il centro. I due cucchiai poi sono da risguardarsi come due leve della seconda specie, ognuna delle quali avendo il suo punto fisso alla cima, talchè la testa in qualità di peso, trovasi tra il punto fisso e la forza movente, opera pure comunemente, qualora facciasi un giusto uso dello stromento, come vette di seconda specie.

CAPO V.

Delle indicazioni per l'uso degli stromenti.

§. 634.

L'uso degli stromenti, e particolarmente del forcipe di *Levret*, trovasi indicato in generale ogniqualvolta non sia possibile o conveniente di servirsi delle sole mani per mezzo del rivolgimento.

§. 635. Quindi qualunque controindicazione al rivolgimento, a circostanze altronde eguali, forma un'indicazione per l'uso di questo stromento.

§. 636. E' inoltre indicato l'uso del forcipe generalmente in tutti i casi esposti a' §§. 204. 205. 206. 207. 208. 209. 210. 211. 212.

§. 637. Qualunque piccola obliquità, o iniquità della testa, per cui venga ritardato il parto, togliesi facilmente coll' uso del forcipe, che viene perciò ad essere in questi casi parimente indicato.

§. 638. In particolare poi l'uso del forcipe, ritenuta la regola del §. 210., è indicato in ogni parto naturale, ma lento.

§. 639. Anche in certi casi di parti lenti per motivo di dolori spasmodici, è indicato a suo tempo (§§. 210. 211.) il forcipe, ottenendosi assai più con esso, che con tutti i rimedj antispasmodici, nervini e promoventi i dolori.

§. 640. La cessazione totale de' dolori, indica

parimente a suo luogo (§§. 210. 211.) l'uso del forcipe, sia che il sospendersi de' dolori dipenda o no da uno straordinario indebolimento.

§. 641. Lo stesso indebolimento straordinario è per se solo un motivo da adoperare il forcipe, sussistendo tuttavia i dolori, ma però insufficienti.

§. 642. Richiedesi inoltre l'uso del forcipe sopratutto nel caso di funicolo corto per se o per qualche accidente, quand' esso ritardi il parto.

§. 643. Così pure indicato e lodevole si è l'uso del forcipe, quando il collo dell' utero stringe il collo del feto, derivandone quindi il ritardo del parto.

§. 644. Anche quando una forte ritenzione d'orina a cui non siavi più luogo di rimediare, trattenga il parto, conviene l'applicazione del forcipe, comunque la testa fosse ben situata.

§. 645. La sproporzione poi tra la testa e la pelvi, principalmente quand' essa ha già cominciato ad inchiodarsi, esige l'applicazione del forcipe, sia che la testa si trovi all' apertura superiore, o alla media, o all' inferiore, e che altronde si trovi bene o mal situata.

§. 646. Anche qualora la disposizione della testa, o della pelvi fosse manifestamente tale, che la testa stentasse ad entrare nell' apertura superiore, la ragione e l'esperienza consigliano piuttosto di tentare l'uso dubbioso ed incerto del forcipe, in luogo del rivolgimento, evidentemente più pericoloso per la madre e pel feto. Mentre se in fine abbisognasse la perforazione della testa, essa si eseguisce assai più comodamente nel primo, che nel secondo caso.

§. 647.

§. 647. Solamente le indicazioni manifeste per l' operazione cesarea per difetto di pelvi troppo stretta, o anche schiacciata e sfigurata, che a ragione contraindicano il rivolgimento, formano anche un' eccezione ragionevole contro l' uso del' forcipe. Poichè sebbene in tal caso si possa alle volte questo stromento destramente introdurre ed applicare; unito però che sia, non si può più tirar fuori, ovvero in altri casi pressochè simili manca il suo effetto, ad onta non del forcipe stesso, ma dell' ostetricante; ed anche ne' casi men cattivi di questa specie, non è in grado nemmeno di salvare la vita del figlio, anzi espone anche la madre inevitabilmente al più grande pericolo. *T. X. F.* 1. 2. 3. *e* 4.

§. 648. Alcuni casi particolari, ne' quali la testa entra in positura molto cattiva in una pelvi altronde naturale, come p. e. colla parte anteriore della testa e colla faccia, o coll' occipite e la nuca, indicano l' uso particolare del forcipe, qualora siasi lasciato sfuggire il tempo di fare il rivolgimento.

§. 649. Tra i casi particolari indicanti il forcipe, entrano anche quelli dove sono inchiodate le spalle o le natiche, sebbene poi l'applicazione dello stromento nel primo caso sorta dalle regole generali, esigendo una speciale manualità.

§. 650. Per la testa inchiodata dopo il rivolgimento, o dopo il parto doppio, l'applicazione particolare del forcipe è egualmente opportuna, quanto ne' casi di parto per la testa. Onde questo stromento è sovente indicato anche in tale occasione.

§. 651. Come finalmente anche nel caso di essersi la testa schiantata, e rimasta indietro nell' utero, dopo il rivolgimento.

§. 652. Nella maggior parte poi degl' indicati casi, e particolarmente nell' inchiodamento della testa in situazione naturale, è il forcipe indicato, per riguardo al tempo della sua applicazione, subito che la testa si trova nell' incoronamento; che vi si è fatto un tumore considerevole, e che malgrado i dolori, non si vede abbassarsi più in giù nella pelvi.

§. 653. Sotto queste circostanze pertanto viene il forcipe tanto più indicato, se i dolori vanno cessando, se il tumor della testa, in luogo di sempre più aumentarsi, comincia a farsi vizzo e rilassato, e altronde la madre sia esposta ad evidente pericolo per motivo d' indebolimento, o di altri accidenti.

§. 654. Altri casi esigenti l' uso inmediato di questo stromento per mezzo del così detto parto forzato, vennero esposti a' §§. 460. 468. 469. 472. 473. 474. Bisogna però che la testa sia entrata almeno nell' apertura superiore della pelvi, e stia già all' incoronamento, perchè l' operazione non vada fallita, e riesca con felicità, facilità e prestezza; che altrimenti converrebbe preferire il rivolgimento.

§. 655. Il perforatore, eccettuati alcuni rari casi, non è giammai indicato, se non dopo aver prima tentato il forcipe: poichè i gradi dell' inchiodamento della testa rade volte giudicar si possono e riconoscere, se non *a posteriori*, cioè dopo averne fatto lo sperimento.

§. *656.* Egli è solamente il caso di testa incastrata in una pelvi manifestamente stretta, e della morte altrettanto patente del feto, che rende lecito il far uso per tempo del perforatore, e ciò in grazia della madre.

§. *657.* Dopo la perforazione richiedesi, secondochè la testa è tutror alta, o di già abbassata nella pelvi, l' uso del forcipe, o della tenaglia pel cranio di *Mesnard*, o l' applicazione di un uncino, eccettuatine però moltissimi casi.

§. *658.* Gli uncini, che per fortuna sono ben rade volte necessarj, e del pari che il perforatore, voglion essere più che si può evitati, vengono specialmente indicati in quattro casi.

§. *659.* 1.° Qualora due gemelli fossero attaccati insieme, dimodochè riconosciutosi troppo tardi il caso, e trascurata l' operazione cesarea, non si potessero estrarre, morti che siano, che col separarli. In questo raro caso rendesi necessario un uncino curvo, molto tagliente.

§. *660.* 2.° Quando, dopo aver omesso di fare l' operazione cesarea, la testa di un feto morto fosse rimasa incastrata nell' apertura superiore di un catino molto angusto, e non volesse o potesse cedere al forcipe dopo fatta la perforazione, e si avesse di già inutilmente adoperata anche la tenaglia pel cranio di *Mesnard.*

§. *661.* 3.° Quando fa bisogno di perforare la testa incastrata dopo il rivolgimento. Tanto in questo, che nel precedente caso, che non son tanto rari, è indicato l' uncino acuto e

curvo di *Smellie*, corretto ne' manici da *Levret*, ed è preferibilmente comodo ad usarsi, in comparazione d' altri simili stromenti.

§. *662*. 4.° Quando sia stata strappata la testa del feto, e rimanga ancora indietro nell' utero il corpo colle spalle inchiodate, conviene, e con ispeciale vantaggio si adopera l' uncino inguainato di *Levret*.

§. *663*. Nella testa strappata e rimasta nell' utero dopo il rivolgimento, conviene ne' casi più facili, quando la sola mano non possa bastare, il tentar prima l' uno o l' altro de' migliori tiratesta (§. *613*.). Ne' casi più difficili poi è indicato e utilmente adoperato il forcipe, e finalmente ne' difficilissimi, tanto il perforatore, che il forcipe, o un uncino di *Smellie*.

§. *664*. La leva di *Roonhuys* è indicata e proficua nelle obliquità della testa, siccome pure ne' parti naturali (Teor. §§. *631*. *632*. Prat. *617*. *618*.).

§. *665*. Lo stromento per romper le acque (§. *620*.) è solamente sotto le debite condizioni (Teor. §. *559*.) indicato, quando le acque abbiano a rompersi nell' orificio dell' utero innanzi alla testa del feto, e che per conseguenza il feto debba venir fuori naturalmente colla testa in avanti. Imperciocchè trattandosi di dover fare il rivolgimento del feto, la mano dell' ostetricante, adoperata secondo gl' insegnamenti di *Deleurye*, è il più adattato stromento a quest' uopo, e perciò preferibile a qualsiasi altro. *T. I. F. 2. e 3.*

§. *666*. L' uso degli stromenti pel parto ce-

sareo è nella massima parte de' casi indicato per mezzo del pelvimetro (§. 620.) e del cefalometro (§. 580.). *T. IX. F.* 1. *e* 2.

§. 667. Dell'uso e della maniera d'adoperare il tiratesta a tre branche, e delle indicazioni e controindicazioni pel taglio cesareo, come dell' operazione medesima, diremo a suo luogo.

CAPO VI.

Delle regole generali da osservarsi nell' uso degli stromenti.

§. 668.

SIn dove si può servirsi dello stromento proprio naturale, cioè delle mani, si dee far senza degli stromenti artificiali.

§. L'applicazione poi e l'uso degli stromenti, fatto a tempo debito, è tanto necessario e vantaggioso, quanto invece è dannoso l'adoperarli innanzi tempo e senza necessità. E però bisogna essere nè troppo frettolosi ed arditi, nè troppo perplessi e timidi; richiedendosi in fatti altrettanta cognizione per ajutare in tempo la natura, quanta per secondarla in altri casi, e lasciarla un po' fare da se (Teor. §. 472.).

§. 670. A quest' oggetto richiedesi una ben considerata distinzione de' casi, una giusta cognizione delle loro vere indicazioni e controindicazioni, un' esperienza universalmente provata, e giudizio pratico, prontezza a decidersi per un verso, fermezza, e sangue freddo per l'altro; cosicchè ciò, che una volta fu deciso ragionevolmente di fare, invariabilmente si faccia, checchè ne abbia a costare; nè quindi mai senza urgente necessità, o motivi reali, che vengano ad occorrere, molto meno poi per qualsiasi estranea persuasione, lasciarsi trarre in fallo, deviando dalla retta via che si era presa: raro essendo, che una cattiva scelta rimanga senza cattive conseguenze, come il cam-

biare un mal partito preso in un buono, non mancherà d' essere coronato di successo.

§. 671. Determinata una volta, com' è necessario, questa o quell' altra stromentale operazione, sarà ben fatto l'eseguirla prontamente, perchè altrimenti la madre e il feto non restino vittima della troppo indugiante lentezza.

§. 672. Mai però, a qualsisia costo, dovrà l'ostetricante lasciare una partoriente senza soccorso, fuori del caso che già sia stata troppo differita l'operazione cesarea, o che la donna stia già attualmente moribonda.

§. 673. Come nemmeno, secondo la così detta legge reale, dovtà mai un ostetricante lasciar sepellire una donna morta col feto nel ventre, senza farne l'estrazione.

§. 674. Nella massima parte però delle operazioni da farsi cogli stromenti, si dovrà sempre procedere in guisa, che prima si tentino i mezzi più blandi e sicuri, nè facilmente, se non per gradi, passare dagli stromenti innocui agli offensivi. Così p. e. rade volte si useranno il perforatore o un uncino, prima di aver provato col forcipe.

§. 675. In tutte le operazioni da farsi cogli stromenti, si dà alla donna la medesima positura, e riguardo a se, pigliasi quella che è più opportuna, e si cambia alternativamente in una migliore, come nel rivolgimento (§§. 166. 167. 168. 248. e segu.).

§. 676. Altre essenziali occorrenze, tanto per parte dell'ostetricante e sue funzioni, prima e dopo, e nel tempo stesso del parto, quanto anche per parte della partoriente e suo

contegno, sì in questo genere d'operazioni, che in qualunque altra da farsi colle mani, già furono esposte ed insegnate a' §§. 258. e segu.

§. *677.* In particolare poi si cuopre il basso ventre della persona fin quasi a terra con un panno, il che si dee fare anche nell' eseguire un'operazione manuale. Mentre nè la decenza vuole, che l'ostetricante, il qual dee avere i suoi occhj alla punta delle dita, osservi le proprie operazioni, nè fa bisogno tampoco che gli astanti ci stiano a guardare.

§. *678.* In queste occorrenze non si usa punto, come quando s'intraprendono altre operazioni di chirurgia, di metter fuori e preparare per ordine gli stromenti che occorrono, essendo anzi meglio il tenerli più che si può occultati; nè è punto impossibile l'incominciare e terminare varie operazioni sì manuali che stromentali, quasi senza saputa della partoriente e degli astanti; sebbene poi sia necessario il prevenir prima qualcheduno de' più prossimi attinenti alla persona intorno alla situazione delle cose, a motivo del dubbio in cui siam sempre dell'esito.

§. *679.* Per questo fine di occultare la cosa, o anche senza di esso, non si dovranno introdurre stromenti, che prima non siano stati un po'riscaldati, per toglier loro la freddezza metallica. Il che meglio si ottiene per mezzo del calore del proprio corpo, o col metterci sotto dell'acqua calda, o in altra maniera, purchè sia di soppiatto.

§. *680.* Così pure niun istromento si dovrà introdurre, senz'averne prima unta con un po'

d'olio la superficie esterna, siccome anche la faccia esterna della mano.

§. 681. Tutti gli stromenti si accompagnano coll'apice delle dita fino al luogo destinato.

§. 682. Siccome però questa regola non può sempre ed universalmente osservarsi, neppure con altri stromenti chirurgici da introdursi in certe cavità del corpo, ciò parimenti non è sempre possibile, anzi ancor meno nel caso nostro. Il perchè e la struttura degli stromenti adattata al luogo dove debbono portarsi ed operare, siccome pure la ben diretta manualità nella loro applicazione, ci autorizza di spesso a scostarci dalla regola; senza di che l'uso degli stromenti mancherebbe soventi all' effetto.

§. 683. Del resto l'applicazione degli stromenti si farà similmente nell'intervallo de' dolori, come si è detto doversi fare operando colle mani nel rivolgimento (§. 268.).

§. 684. Non si dovrà però tenere la medesima regola, ma piuttosto il contrario di essi, dopo fatta l'applicazione degli stromenti, nell'atto di operare, ossia di far l'estrazione (§. 269.).

§. 685. Particolarmente poi si dovrà in ogni qualunque operazione cogli stromenti aver ben presente l'asse della pelvi a seconda della varia situazione della partoriente, siccome anche l'asse della vagina, e il modo d'operare degli stromenti, a norma delle leggi del vette senza mai perder di vista questi articoli essenziali. Poichè spesse volte dall'osservanza di essi, e specialmente dall'abilità della mano nel ben condurre lo stromento, dipende assai più la riuscita che non dalla più gran forza traente di una mano grossolana.

SEZIONE IV.

Delle operazioni stromentali, e loro classificazione in generale.

§. 686.

ESsendosi nella prima parte della pratica ostetricia esposta la dottrina de' rivolgimenti e del parto pe' piedi, esigente quasi la sola mano naturale di un esperto ostetricante (§§. 9. 327.); in questa seconda parte si tratterà unicamente delle operazioni preternaturali e difficili, le quali possono soltanto eseguirsi per mezzo delle mani artificiali dell'ostetricante, cioè cogli stromenti (§§. 9. 328.), ed avrà essa principalmente per oggetto i parti preternaturali e difficili per la testa.

§. 687. Una giusta classificazione sistematica de' parti difficili per la testa, ed altri, nelle lor classi, generi, e specie, è quì egualmente possibile, e quasi tanto vantaggiosa, come nella prima parte della dottrina pratica delle manuali operazioni (§§. 11. 327.), sebene quì le classi, i generi, e le specie non si possano egualmente ridurre, come nel primo caso (§. 330.). In fatti la riduzione delle classi non può aver luogo, e solamente ridur si lasciano alcuni generi, nè sempre è possibile, o necessario il suddividere i generi in specie.

§. 688. Nella prima classe delle operazioni stromentali vengono i parti difficili, dove si presenta la testa inchiodata. Questo primo genere ha tre specie secondo la situazione della faccia, sia che la testa si trovi inchiodata all' apertura superiore, alla media, o all' inferiore del catino.

§. 689. Al secondo genere appartengono le specie costituite dalla testa inchiodata obliquamente, di cui se ne danno principalmente due comuni, e quattro particolari, dalle quali ultime possono venirne le situazioni assai più cattive del genere che siegue.

§. 690. Il terzo genere comprende certe altre false situazioni della testa, ed ha quattro principali specie, secondochè trovasi situata, o variamente voltata la faccia.

§. 691. Nel quarto genere vien collocata la perforazione della testa. Essa ha tre specie, secondochè la testa, che può trovarsi situata colla faccia in tre maniere, come nel primo genere di testa inchiodata, viene perforata prima, o dopo l'uscita del rimanente del corpo.

§. 692. Alla seconda classe appartengono i parti difficili per inchiodamento della testa sulla fine, cioè dopo fatto il rivolgimento. Essa ha due generi, ciascun de' quali ha tre specie, secondo la differenza dell' inversa situazione del capo nel primo genere della prima classe. Il primo genere richiede che si disimpegni la testa così inchiodata e l' altro n' esige la perforazione.

§. 693. La terza classe abbraccia il parto difficile per la testa staccata e rimasa nell' utero

nell' operazione del rivolgimento. Questo genere contiene tre specie, secondochè la testa trovasi situata colla faccia.

§. *694*. La quarta classe comprende i casi d' inchiodamento delle natiche, e delle spalle. Ciaschedun genere poi ha due specie dedotte nel primo dalla situazione del corpo, e nel secondo dall' essere, o no, la testa già staccata dal corpo.

§. *695*. Nella quinta classe, che forma un solo genere, vengono comprese le varie specie di operazioni col tiratesta a tre branche.

§. *696*. La sesta ed ultima classe è quella del parto cesareo. Questo genere distinguesi in due, secondochè l' operazione vien fatta sulla madre vivente, o morta.

CAPO I.

Della testa inchiodata colla faccia all' indietro.

§. 697.

QUantunque la testa del feto, a norma della prima specie del genere primo, abbia la più naturale situazione pel parto; può essa tuttavia, relativamente alla sua grossezza, o all' angustia della pelvi, incastrarsi in uno de' tre stabiliti gradi, e ciò succedere o all' apertura superiore, o alla media, o all' inferiore del catino.

§. 698. La testa del feto, che allora trovasi già più o meno nell' incoronamento, presenta un notabile tumore de' tegumenti comuni, e la forza de' dolori non è capace di promuovere l' ulterior discesa nella pelvi, ma solo ne fa crescere in volume e durezza il tumore, fino a tanto che il feto è tuttora vivo.

§. 699. Per quanto poi questo tumore faccia ostacolo alla diagnosi della situazione della testa, nascondendo le suture in modo, che difficilmente si possono coll' esplorazione sentire e distinguere (§§. 32. 80); bisogna però studiarsi tanto più di mettersene al fatto, affine di poter discernere le specie d' inchiodamento, innanzi di passare all' operazione.

§. 700. In questa disamina si riesce meglio nell' intervallo de' dolori, e si procura o di arrivare a sentire una sutura attraverso al tu-

mor della testa, oppure si va col dito un po' lateralmente dove viene più comodo, di fianco al tumore, per entro all' orificio dell' utero, perchè, trovata una sutura colla sua direzione, o una fontanella e la posizione di essa, si possa dedurne la situazione in complesso di tutta la testa, e giudicarne la positura rispettivamente al catino.

§. 701. Nel caso, di cui ora si tratta, si troverà l' estremità della sutura sagittale, in un colla sutura occipitale, in figura di un Y latino, messo diritto (§. 79.), prossimamente sotto l' arco del pube; e in cambio la fontanella anteriore si troverà molto alta e con grande stento verso l' osso sacro, o anche non si potrà arrivare a sentirla.

§. 702. In realtà richiedesi un' esatta cognizione delle parti del capo, un tatto fino, e molta pratica, per potere, toccando pochi punti, francamente e con certezza discernere, in questo complesso di parti, le varie suture e fontanelle del capo.

§. 703. Riconosciuta la situazione della testa, e messa la persona nella debita positura (§ 166.), volendo passare all' applicazione del forcipe, si procederà nella seguente maniera.

§. 704. Supposto, che la testa trovisi ben collocata, e perpendicolarmente inchiodata nell' apertura superiore del catino, si introduce in questi semplici casi prima la branca maschia (§. 571.), e poi la femmina. In altri casi ha questa regola le sue eccezioni. *T. V. F.* 1.

§. 705. In questi casi inoltre s' introduce lo

stromento ad ambi i lati della partoriente in modo, che nello scorrere ch' esso fa lungo il curvo asse della vagina, la parte concava della nuova curvatura dello stromento sia sempre rivolta verso la concavità delle ossa del pube, e la parte convessa alla concavità del sacro. Alcuni casi particolari però possono far deviare anche da questa regola. *T. V. F. 1.*

§. 706. S'insinuano così alcune dita parallele della mano destra al lato sinistro della madre tra la testa del feto e l'orificio dell' utero, nel mentre che colle dita della mano sinistra si piglia la branca maschia dello stromento verso il suo asse.

§. 707. Per introdurre poi questa branca dello stromento senz' alcuna forza e il più dolcemente che si può, deesi perfettamente badare e alla costruzione dello stromento, e a quella delle parti materne e della testa del feto, onde tenere, per così dire, la giusta via, e così evitare le difficoltà che altrimenti s'incontrerebbero infallibilmente.

§. 708. A quest' oggetto si applica la branca alle parti esterne obliquamente di fianco, ed all'ingiù, dimodochè il manico stia molto più alto, che l'estremità del cucchiajo, e nell' insinuar dentro la branca le si dà una tal voltata a modo di doppia leva, cosicchè il manico s'inclini in fuori ed in basso, nel mentre che il cucchiajo portasi all' insù ed all' indentro, scorrendo lungo il palmo della mano, tra la testa e l'orificio dell'utero.

§. 709. Subito che la parte superiore del

cucchiajo è passata entro l'orificio dell'utero, la resistenza diventa incomparabilmente minore, e mentre lo stromento cade tutt' ad un tratto come in un vuoto, va insù molto più facilmente, fino a che trova finalmente una nuova resistenza alle spalle, ove si arresta.

§. 710. Allora tornasi a ritirare di circa un pollice, o due lo stromento, secondochè trovasi alta la testa relativamente all' altezza dello stromento medesimo, nell'istesso tempo che se ne inclina discretamente il manico verso il perineo, un po' obliquamente a destra della donna, per modo che il manico dello stromento, che quasi vi poggia sopra, formi la continuazione dell' estremità superiore dell' asse del catino, e faccia un piano inclinato piuttosto considerevole coll' orizzonte. *T. V. F.* 1.

§. 711. Frattanto questa branca dello stromento si affida ad una persona intelligente, da tener salda a quel sito, e s'introduce la seconda branca dall'altro lato colle medesime regole.

§. 712. Poi s'incastrano l'una coll' altra le branche incrocicchiate dello stromento, e lo si ferma nella congiunzione per mezzo della chiave, quando sia bisogno, col girarne l'asse. *T. V. F.* 2.

§. 713. In questa maniera, nella situazione più naturale della testa, introducesi ognora il forcipe colla più grande facilità. Per lo contrario nella situazione iniqua o obliqua della testa esso s'intoppa sempre un poco, e si stenta maggiormente a incrocicchiarlo e chiuderlo.

§. 714. Egli non è necessario nè utile, ma piut-

piuttosto dannoso, il legare insieme i manici dello stromento, una volta introdotto ed unito.

§. 715. Quando la testa trovasi ancora così alta nel catino, come nel caso presente, dee l'asse dello stromento trovarsi non più d'un pollice lontano dalla commessura inferiore delle parti, ed è in generale più sicura e miglior cosa, che lo stromento sia al principio introdotto anzi un poco più addentro, che meno. Perchè in ogni caso il superfluo di lunghezza introdotta dello stromento torna sempre ad uscire al primo tirare sul medesimo.

§. 716. In tal modo (§. 710. e segu.) trovasi oramai, sotto queste circostanze, collocato lo stromento, come si conviene *al primo tempo dell' operazione*, e preparato all'uso che se ne dee fare. *T. V. F.* 1.

§. 717. Siccome poi l'applicazione dello stromento voleva esser fatta nell' intervallo de' dolori, ora in cambio l'estrazione di esso richiede la presenza de' dolori, purchè altronde ve ne siano ancora, per secondare l'operazione.

§. 718. Comunque sia, nel mettersi l'ostetricante in atto di adoperare lo stromento, dee rivolgere indentro entrambe le mani vicine tra loro, col dorso voltato insù, in modo da stringere moderatamente i manici dello stromento, e in giusta proporzione colla resistenza della testa, e nella stessa direzione de' manici incominciare secondo le regole dell' arte l'estrazione.

§. 719. Quest' estrazione è sottoposta alle medesime regole, come quella del parto pe' piedi

(§. 298.), cioè: nel tirar qui la testa, come ivi altre parti, bisogna girarla quasi a vite intorno al suo proprio asse perpendicolare, ad eccezione che qui non dee l'estrazione essere in uno stesso atto continuata, ma lasciare de' convenevoli intervalli, appunto come fanno i dolori stessi nel parto naturale per la testa.

§. 720. Egli è dunque dal modo di procedere della natura ne' casi facili, che l'ostetricante prende ad imitare questa proporzione de' tempi, e d'intervalli, e quando e per quanto tempo abbia egli ad insistere o pur desistere dall' operare.

§. 721. Il riposo negl' intervalli dee almeno esser maggiore della durata d'ognuno de' tentativi fatti per l'estrazione, i quali non debbon esser protratti oltre ad un minuto.

§. 722. A misura poi, che sotto questi tentativi la testa si abbassa nel catino, e viene a poco a poco a collocarsi nell'apertura media del medesimo, osserverà l'ostetricante, come i manici dello stromento prendono per così dire da lor medesimi un'altra direzione, e si mettono a poco a poco paralleli all'orizzonte.

§. 723. La testa trovasi allora fuori dell' incoronamento, e di già abbassata nella vagina, e lo stromento è dove conviene al *secondo tempo dell' operazione*. *T. VI. F.* 1.

§. 724. L'ostetricante continuerà a tirare nella stessa direzione collo stromento, intanto che la testa va abbassandosi sempre più nella vagina, a misura che i manici tendono sempre più ad alzarsi, fino a che la testa entra nell'aper-

tura inferiore del catino, presentandosi al passaggio colla sua sommità dietro le parti esterne della donna, e i manici dello stromento formano a quest'ora un considerevole piano inclinato inverso coll'orizzonte.

§. 725. Allora la testa dicesi essere all'uscita, e lo stromento arrivato al punto proprio del *terzo tempo dell'operazione*. *T. VII. F. 1.*

§. 726. Dee ora l'ostetricante non solo tenere lo stromento nella medesima direzione, ma anzi nell'atto che la testa va uscendo, ossia nel quarto tempo del parto, sollevarlo sempre più in alto ad ogni tirata, quasi come se in fine depor lo volesse sul ventre, nel mentre che la testa, la quale sviluppasi ora maggiormente col volgersi intorno al suo proprio asse trasversale, a poco a poco si apre il passaggio, e così finalmente termina d'uscir fuori colla lunghezza della sua parte anteriore.

§. 727. Ciò fatto, si leva via lo stromento, e si opera sulla testa già uscita come venne di già insegnato nel parto naturale (Teor. §. 635.).

§. 728. Dunque nell'applicazione ed estrazione dello stromento si dee particolarmente aver riguardo alli tre principali tempi, secondo i quali, almeno in questo caso, nel tempo stesso che la testa fa il suo cammino dall'apertura superiore del catino fino a passar fuori delle parti esterne, dee lo stromento trascorrere pressochè in una linea semicircolare. Essi tempi copiati sono dal naturale andamento del parto ne' casi facili (Teor. §§. 579. 581. 582. 583.), e la considerazione di essi giova così

a facilitare i parti preternaturali e difficili per la testa, che a preservare le parti materne, e specialmente il perineo.

§. 729. Soprattutto bisogna guardarsi nell'applicazione del forcipe, che le estremità di esso non vadano ad urtare contro la volta della vagina, in vece d'entrare nell'orificio dell'utero. Ma, oltrechè allora non osservasi punto il segnale esposto al §. 709., e lo stromento incontra assai più presto una forte resistenza, i dolori che ne soffre la partoriente, danno indizio ben tosto all'imperito ostetricante dello sbaglio da lui commesso.

§. 730. Alle volte applicando troppo in giù lo stromento vengon compressi i nervi sacri non senza un particolar dolore all'una, o all'altra coscia: nel qual caso basta alzare un po' più i cucchiai dello stromento, perchè levata la cagione, si tolga, o se ne calmi l'effetto.

§. 731. E' altresì particolarmente da notare, doversi durante l'operazione diligentemente spalmare di cose emollienti e lubricative le parti esterne ed interne, non che il perineo.

§. 732. Riguardo alla forza da impiegarsi sotto l'operazione, si regolerà l'ostetricante in modo, che a' primi tiramenti, fatti come per prova, l'adoperata forza sia realmente minore della resistenza del capo; ma nell'ulteriormente tirare ci si dà ogni volta tanto più di forza, quanto è più grave, e maggiormente resiste il peso da muovere, fino a tanto che, tolto l'equilibrio, ceda il peso alla forza, e allora l'ostetricante continuerà l'operazione con quell'

istesso grado di forza che trovò necessario. Dunque la proporzione della forza al peso dee in progresso essere progressivamente maggiore.

§. 733. Egli è però altrettanto necessario, sì per riguardo alla madre, che al feto, che la proporzione della forza al peso, cioè alla resistenza del capo, (relativamente al comprimere ed al tirare collo stromento) torni a rendersi pressochè uguale nel penultimo tempo del parto, dimodochè quella (cioè la forza) venga tanto più moderata, quanto più questo (cioè il peso) si rende minore, e che anzi sulla fine (cioè nel quarto ed ultimo tempo del parto) debba la forza relativamente al peso essere in proporzione inversa, cioè decrescente (§. prec.). Mentre allora la cosa sta più nel semplice sviluppo della testa, che in qualunque pressione o tirata dello stromento.

§. 734. Con questa vista, e per più sicura preservazione del perineo, è bene che nell'ultimo tempo del parto della testa, venga condotto lo stromento con una sol mano, nel mentre che coll'altra si attende al perineo, ed al disimpegno della testa dalle parti, come convien fare nel parto naturale (Teor. §. *626.* e segu.).

§. 735. Supposto poi, che la testa inchiodata trovisi di già nell'apertura media della pelvi, e passata per l'incoronamento nella vagina a segno, che l'orificio dell' utero siasi ritirato in alto sopra la testa, onde difficilmente ci si possa arrivare, non deesi lo stromento in questo caso portare tanto insù, nè sì obliquamen-

te applicare, ma collocarne invece i manici a dirittura più paralleli all' orizzonte, non altrimenti che al secondo tempo dell' operazione (§§. 711. 712.). E nell' operazione stessa si agirà immediatamente come nel secondo tempo, avendoci la natura risparmiata la fattura del primo (§§. 715. 716.).

§. 736. E siccome l'applicazione dello stromento nel primo caso (§. 704.) riesce alle volte un po' più difficile, che nel secondo (§. prec.); anche l'estrazione nell' ultimo caso è sempre più facile che nel primo.

§. 737. Che se finalmente la testa si trovi già affacciata all'apertura inferiore del catino, e riempia la vagina in modo, che non si possa più arrivar a sentire l'orificio dell' utero ritirato indietro; allora l'applicazione dello stromento sembra, ed è realmente in certo modo più difficile, ma in cambio suol riescire facilissima l'estrazione.

§. 738. Bisogna soltanto aver presente quanto si disse a' §§. 681. 682., applicare a dovere le branche dello stromento colle loro estremità sulle superficie convesse del capo; tenere la giusta via (§. 707.), e non lasciar isfuggire la convessità della testa fuori della concavità dello stromento, che così l'applicazione ne riuscirà spesse volte anche più facile, che in altri casi, che pajono dover essere di più facile disimpegno.

§. 739. Nè è quasi bisogno di dire doversi lo stromento in questi casi introdurre non molto oltre la metà de' cucchiai, e mettere i ma-

nici a dirittura in un leggier piano inclinato inverso coll'orizzonte (§. 724.), come altronde si conviene al terzo tempo dell' operazione (§. 725.).

§. 740. Qualora la testa trovisi perfettamente in drittura, egli è press' a poco eguale il dirigere i giri spirali verso l'uno o l'altro lato.

§. 741. Nel secondo (§. 735.) e terzo caso di testa inchiodata (§. 737.), si arriva più presto a sentire la fontanella anteriore, che nel primo (§. 704.). Se pertanto si scorgesse dall' esame di questa, siccome anche della fontanella minore, o veramente dalla direzione della sutura sagittale, una leggiera iniquità, la quale non si fosse da se stessa corretta ne' primi tiramenti, per una proprietà meccanica dello stromento, si volgeranno i giri spirali in direzione contraria.

§. 742. L' obliquità, e iniquità della testa, oltre alla esplorazione, si capisce spesso anche dalla direzione de' manici dello stromento; particolarmente poi la positura iniqua del capo vien indicata per mezzo dell' applicazione del forcipe così nel parto, come dopo di esso: parte per la distanza de' manici misurata col labimetro, e parte per l' impressione fatta dal cucchiajo del forcipe, che lascia il segno su l' uno, o su l' altro osso frontale.

§. 743. Essendo nell' ultimo tempo dell' operazione più che sufficiente una sol mano a condurre lo stromento (§. 734.); il miglior modo di occupare l' altra mano che fa niente, sarà quello di guardare il perineo, ivi facendo varj servigi vantaggiosi (§§. 731. 734.).

§. 744. Vedesi del resto qual relazione abbiano i tempi de' parti artificiali rispetto a' naturali, cioè: che la fine del secondo tempo del parto naturale (Teor. §. 555.) corrisponde al principio del primo tempo del parto artificiale (§. 716.) ec.

§. 745. Molti teoremi attinenti a questa prima specie di parti difficili per la testa, si useranno, per evitare le ripetizioni, ne'generi, e nelle specie susseguenti. Frattanto è da ritenersi, che in nessun caso dovrà applicarsi obliquamente il forcipe, a seconda del diametro diagonale della pelvi, ma sempre lateralmente a seconda del gran diametro. Perchè la struttura del forcipe di *Levret* proporzionata alle parti materne e del feto, non lascia luogo ad applicerlo in verun'altra maniera.

CAPO II.

Della testa inchiodata colla faccia laterale.

§. 746.

LA seconda specie di testa inchiodata secondo il primo genere, ma però situata in traverso, colla faccia dall'uno o dall'altro lato (§. 688.), è quella, che dopo la prima specie occorre più frequentemente, in grazia delle cagioni che le danno origine (Teor. §. 400.).

§. 747. Sebbene la testa in questa situazione non sia sempre inchiodata, pure il parto riesce sempre lento e difficile, parte perchè i dolori, per le sue particolari ragioni, non posson essere tanto efficaci, e parte perchè la testa trovasi obbligata di passare secondo la sua lunghezza pel diametto trasversale delle parti esterne.

§. 748. Qual però trovasi situata la testa, tale è pur uopo ordinariamente che sorta, nè è da credere o lusingarsi con *Smellie* e suoi seguaci, di poterla sotto il parto voltare e raddrizzare.

§. 749. Alle volte trovasi un po' più abbassata nella pelvi la parte posteriore della testa, ed altre volte l'anteriore, il che rende l'operazione ora un po' più facile, ora un po' più difficile; per lo più però è il vertice, che propriamente viene innanzi, e forma la maggior difficoltà all'operazione.

§. 750. Si riconosce questa situazione della testa quando la sutura sagittale è nella stessa direzione del gran diametro della pelvi, e la fontanella grande anteriore trovasi da un lato, la piccola e posteriore dall'altro.

§. 751. Dopo l'applicazione dello stromento concorre di più il grande allontanamento de' suoi manici, anche senza labimetro, a palesare la altronde già riconosciuta situazione della testa.

§. 752. L'estrazione della testa in questa positura è in varj casi un po' incerta, anzi alle volte scappa fuori il forcipe, rimanendo ancor in alto la testa; e ciò accade sempre per di sotto, sia che dipenda dalla testa e dalla pelvi, o dall'estrazione medesima.

§. 753. Deesi quindi per questi ed altri motivi portare la sommità de' cucchiai dello stromento abbastanza insù ed all' innanzi, come nel primo tempo dell' operazione, così pure sulla fine continuar più a lungo a tirare tenendo lo stromento nella posizione conveniente al secondo tempo dell' operazione, e in considerazione del minore sviluppamento, onde la testa è capace in questo caso, non alzar tanto i manici, come altronde si farebbe nel terzo tempo dell' operazione.

§. 754. Come il perineo in questo parto più difficile, per ovvj motivi (§§. 747. 753.), facilmente ne soffre, e può riportarne qualche lesione, succede pur facilmente, che lo stromento lasci una leggiera impressione negl' integumenti comuni della testa, e specialmente nel mezzo delle ossa frontali.

§. 755. Dalla diversa direzione del segno lasciato dal cucchiajo nel mezzo della fronte (§. prec.), si può comprendere anche dopo l'operazione da qual lato della madre fosse la faccia, come pure da quale de' due cucchiai dello stromento sia stata fatta l'impressione.

§. 756. Il metodo pratico di girare e voltare nel catino la testa trasversalmente situata colla faccia da un lato, per mezzo d'una particolare manualità con una branca del forcipe (il che è realmente praticabile nel caso d'inchiodamento delle spalle, dopo l'uscita della testa), dimodochè la faccia si porti sotto le ossa del pube, cangiandosi per tal guisa questa seconda specie nella terza, è tanto impossibile, quanto lo è, che un ovale insinuato in un altro, vi si rivolga dentro in maniera, che il lungo diametro dell'interno possa ridursi entro il diametro trasversale dell'esterno.

§. 757. L'insegnamento di *Baudelocque* nel caso della testa situata trasversalmente colla faccia laterale, di applicare il forcipe sotto le ossa del pube, e sopra il sacro, tirar giù così la testa, e in fine dirimpetto all'apertura inferiore della pelvi, voltarla insieme allo stromento in maniera di portarne la faccia verso il sacro, prima di estrarla, non può riuscire che sommamente pernicioso.

§. 758. Ancor più pernicioso si è il progetto mal inteso di *Fried*, cioè che la testa rimasa inchiodata nell'apertura superiore del catino, la qual si trovi nella situazione naturale colla faccia rivolta alla concavità del sacro,

si debba afferrare col forcipe, voltarla verso un lato della pelvi, onde la parte anteriore di essa testa si collochi lateralmente, quindi tirarla giù in tal positura fino all' apertura inferiore; e allora voltar nuovamente la faccia verso il sacro, per terminare così di trarla fuori.

CAPO III.

Della testa inchiodata colla faccia in avanti.

§. 759.

TRa le specie di parti difficili per la testa attinenti al primo genere, è annoverata per la terza la situazione della testa colla faccia in avanti, ossia sotto le ossa del pube, e questa, non senza ragione (Teor. §§. 394. 400.), occorre più di rado nella pratica ostetricia.

§. 760. Ma quando questa specie di parto interviene, riesce tanto difficile quant' essa è rara; comecchè in tal caso la testa non sia sempre così fortemente inchiodata, come nella prima specie.

§. 761. Ciò proviene in parte da che la superficie anteriore della faccia, qual parte più larga, viene ad essere sotto il piccol arco delle ossa del pube, ed è obbligata di passare per la stretta commessura superiore delle parti esterne, nel mentre che la punta posteriore della testa, ossia l' occipite, poggia sul coccige, trovandosi così in modo inverso e affatto preternaturale rivolta all' apertura più larga del catino, ed alla commessura inferiore più spaziosa delle parti esterne; dall' altra parte la testa d' ordinario trovasi già troppo sviluppata prima del tempo, e sta col suo gran diametro nel piccol diametro del catino, onde presentasi

il vertice propriamente detto in vece dell'apice posteriore, e non può fare quel tale sviluppamento, come nel caso d' inchiodamento della testa ben situata.

§. 762. Si conosce questa situazione della testa dal trovarsi in modo inverso la fontanella grande anteriore vicina alle ossa del pube, e la fontanella piccola posteriore presso l' osso sacro.

§. 763. A qualunque parte del catino trovisi inchiodata per tal guisa la testa, si avrà attenzione, riguardo all' applicazione del forcipe, che i suoi manici non si abbassino troppo obliquamente verso il perineo, e ciò affine di meglio assicurarsi di non offender la faccia.

§. 764. Riguardo all' estrazione, per meglio preservare la faccia, e perchè la testa è meno in istato di svilupparsi, si osserverà di continuar a tirare nel modo conveniente al secondo tempo dell' operazioue, o almeno non passare interamente a tirare come nel terzo tempo.

§. 765. Quanto più difficile riesce alle volte questo parto, tanto più frequentemente ne resta offeso il perineo.

CAPO IV.

Dell' inchiodamento della testa, obliquamente situata.

§. 766.

IL genere dell' inchiodamento obliquo della testa, ha principalmente due specie comuni (§. 689.), cioè le situazioni oblique della testa al lato destro o sinistro della madre, sia che la faccia sia posta all' indietro o all' innanzi.

§. 767. Essendo l' obliqua situazione della testa verso il lato sinistro della madre, quella che occorre più frequentemente (§. 143.); in avvenire la chiameremo sempre per la prima specie, tanto essendo la faccia all' indietro, che no.

§. 768. La situazione obliqua della testa verso il lato destro della madre, la quale s' incontra più di rado, la chiameremo sempre in appresso la seconda specie, sia che la faccia guardi in avanti o indietro.

§. 769. Le particolari obliquità della testa, in positure ancor più cattive della medesima (§. 690.), formeranno il terzo genere che siegue.

§. 770. La regola generale dell' arte vuole, che si applichi prima quella branca dello stromento, dove la testa è obliqua e maggiormente serrata.

§. 771. E poichè questo per la massima

parte succede al lato sinistro materno (§. 143.); perciò anche l' asse versatile si trova appunto in quella branca del forcipe, che s' introduce a sinistra (§. 574.).

§. 772. Posto poi che la testa abbia l' obliquità della seconda specie (§. 768.), la branca maschia, secondo la regola generale (§. 770.), non può quindi esser messa a luogo, se non sopra la branca femmina.

§. 773. Ma basta saper scambiare i manici, portando sotto quello ch' era sopra; che così sarà tolto questo inconveniente, e fatta l' applicazione dello stromento.

§. 774. Che se la testa nella prima specie (§. 766.) fosse serrata sì fortemente contro l' ilio sinistro della madre, onde non fosse possibile di entrare colla branca maschia da questa parte; in tal caso richiedesi una particolare manualità.

§. 775. Si prende la branca maschia e si porta contro le regole ordinarie de' §§. 705. 706. 708. nel lato destro dell' utero, le si dà all' insù, o piuttosto all' ingiù destramente una voltata per cui si porti al lato sinistro, ed in tal modo saran tolte in un colpo tutte le difficoltà, e la branca andrà a sito in una maniera singolare e facile.

§. 776. Non resta allora che d' introdurre nel modo ordinario la branca femmina, ed applicato è lo stromento.

§. 777. Supposto ancora, che la branca femmina dello stromento nella seconda specie di obliquità della testa, non si fosse potuta a di-

rittura (§. 770.) introdurre, come qui nella prima ; si prenderà questa branca femmina, s' intrometterà secondo l' esposta maniera (§. 775.) dal lato sinistro e si condurrà similmente dall' altro lato; e così sarà tolta la principale difficoltà, e resa possibile una cosa che altrimenti era per così dire impossibile.

§. 778. Ciò fatto s' introduce nella maniera più semplice la branca maschia, nè ci sarà più altra difficoltà, se non quella di trovarsi la branca maschia sopra la femmina.

§. 779. A questa circostanza si rimedia facilmente, come si disse al §. 773.; dopo di che sarà pur finita l' applicazione dello stromento, non rimanendo che d' intraprendere con esso l' estrazione.

CAPO V.

Dell' inchiodamento della testa presentandosi la faccia.

§. 780.

DA questa obliquità della testa all' innanzi, o all' indietro, ne nascono alle volte in progresso del parto le più cattive positure di essa, sia che il feto trovisi perpendicolarmente coll' asse del catino, collocato sul ventre, o sul dorso.

§. 781. Ancor più cattive posizioni della testa ne insorgono, qualora il feto devii lateralmente dall' asse della pelvi, e insieme sia poggiato sopra l'uno o l'altro de' suoi proprj lati.

§. 782. In questi casi o il feto viene innanzi colla parte anteriore della testa, e presenta la faccia, ovvero viene innanzi coll' occipite, e presentasi in parte colla nuca. In tutti i quali casi poggiasi sempre colla testa contro l'apertura superiore del catino.

§. 783. Questo genere di sommamente false situazioni della testa, ha per conseguenza tre particolari specie della prima maniera, ed altrettante della seconda.

§. 784. Oltre a' segni generali dell' obliquità dell'utero, e del feto (§§. 130. 131.), si palesano queste particolari positure della testa, malgrado la spesso informe gonfiezza delle par-

ti, per mezzo del tatto esploratore, e della ricognizione delle stesse parti, che si presentano.

§. 785. In generale egli è meglio, in tutte queste estremamente false positure della testa nel parto, il fare per tempo il rivolgimento del feto; ma qualora egli colle sue parti in positura e situazione così falsa, si trovi già di troppo inoltrato, talchè il rivolgimento non possa più aver luogo, altro più non rimane che lo srraordinario soccorso degli stromenti.

§. 786. La prima specie della prima maniera, quando il feto presentasi colla faccia così, che la fronte sia verso le ossa del pube, e il mento voltato all'osso sacro, è la più ordinaria, e richiede un metodo particolare di adoperare il forcipe.

§. 787. In questa situazione spingono i dolori la parte anteriore della testa contro le ossa del pube in modo, che piuttosto della testa, vien cacciato ingiù il collo disteso, e finalmente in parte anche il petto.

§. 788. E però importa di levare la resistenza, e ridurre la testa, già troppo sviluppata prima del tempo, a segno, che possa abbassarsi nel catino, e riempierne perfettamente la cavità.

§. 789. Talvolta, collocando la donna in una positura vantaggiosa, si riesce a compiere queste indicazioni per mezzo della leva, mediante una ben eseguita manualità. Il voler poi rimuover la testa dalle ossa del pube unicamente per opera d'una pressione esterna è cosa non solamente inutile, ma eziandio assai pericolosa.

§. 790. Anche la manualità ordinaria del forcipe sarebbe più dannosa che utile, perchè esso non farebbe che tirar sempre più la testa contro le ossa del pube. Il forcipe dritto poi, non potrebbe nemmen brancare la testa, nè qui perciò conviene in verun modo.

§. 791. Egli è solamente lo stromento di *Levret*, cioè il forcipe lungo e curvo, che può servire in questo caso, purchè però coll' aggiunta del laccio si sappia dargli una forza composta, onde la testa venga tratta in due diverse direzioni, cosicchè essa non possa seguire nè l'una nè l'altra, ma bensì la linea diagonale, che è l'asse medesimo del catino.

§. 792. A quest' oggetto si passa il laccio del forcipe, o prima o dopo, per le finestre de' cucchiai dello stromento, unendolo poi in basso a dovere.

§. 793. Per operar l'estrazione si prende lo stromento con una mano, e coll'altra il laccio dov'è annodato. Con questo si tira costantemente in basso, mentre col forcipe si tira sempre all'innanzi, onde la testa per mezzo dell' elevazione dello stromento va sviluppandosi a poco a poco, a misura che va maggiormente abbassandosi nel catino.

§. 794. Sopratutto però bisogna in questo caso portar lo stromento più alto, e i suoi cucchiai applicare più all' innanzi che è possibile, e legare altresì insieme i manici con un altro laccio per maggior sicurezza.

§. 795. Ne' casi, dove lo stromento va tanto insù, che il laccio del forcipe, il quale si do-

vette previamente applicare, potesse nell'operazione, comprimendo, offendere il perineo, bisogna portarne più in dentro il punto di pressione, e perciò s'incrocicchia il laccio innanzi all'asse del forcipe, prima di annodarne per di sotto le estremità.

§. 796. E quand'anche lo stromento andasse tant'alto, che il suo asse non si potesse ben chiudere perpendicolarmente colla chiave, sarà facile di congiugnerlo e chiuderlo colla chiave lateralmente.

§. 797. Nella seconda specie della prima maniera appoggiasi la fronte quando all'ilio destro, e quando al sinistro della madre, mentre il mento trovasi sempre rivolto al lato opposto, e la testa sta, come nella prima specie, coll'occipite tra le spalle.

§. 798. In questi casi raro è realmente che il forcipe possa far qualche cosa, se non dopo avere con una branca di esso, adoperata a modo di una leva ordinaria, data alla testa un'altra situazione e positura, e portatala alla seconda specie del primo genere (§. 746.), per poi regolarsi, come si è detto a' §§. 752. 753. Tuttavia riesce alle volte l'uso del forcipe anche in questo caso, senz'alcuna riduzione.

§. 799. Non si può però, come nella prima specie (§. 786. e segu.), operar similmente nella terza, dove il feto presentasi colla faccia in modo, che la fronte è voltata verso il sacro, e il mento verso le ossa del pube, ma è necessario di sviluppar tosto la testa fortemente in avanti, e ridurla alla terza specie del

primo genere, cioè colla faccia anteriormente (§. 759.), per quindi regolarsi, come è stato ne' §§. 763. 764. insegnato.

§. 800. In tutte queste specie, siccome anche nelle seguenti della seconda maniera, può quindi l'uso ben fatto del tiratesta a tre branche di *Levret* essere di molto e speciale vantaggio.

§. 801. Le tre specie della seconda maniera si distinguon da quelle della prima, solamente per riguardo all' inversa situazione e positura della testa, la quale, cioè, allora è appoggiata colla sua parte posteriore, in una delle quattro principali regioni dell' apertura superiore della pelvi. Quindi la nuca cala giù nel catino quasi più della testa medesima, e la faccia, che resta in alto, trovasi fortemente serrata contro il petto: del resto il manuale competente a questa specie si uniforma a quello delle precedenti.

§. 802. Ne' casi poi più difficili di tutte queste specie, non resta in fine che di ricorrere al perforatore.

CAPO VI.

Della perforazione della testa.

§. 803.

IL genere d' operazione, che s' intende sotto il nome di perforazione, ha due specie principali, secondochè la testa da perforarsi viene innanzi per la prima, o resta indietro per l' ultima nel parto.

§. 804. Quando la testa è inchiodata in una delle tre posizioni del primo genere, e l' inchiodamento sia nel terzo grado, cosicchè abbiasi già inutilmente adoperato il forcipe, uopo è finalmente di passare alla perforazione della testa.

§. 805. La prima specie di questa operazione, ossia la perforazione della testa previa nel parto è più facile che la seconda, cioè la perforazione della testa rimasa eccessivamente inchiodata dopo il rivolgimento. E questa è anche molto diversa da quella, relativamente agli stromenti ed alla maniera di adoperarli.

§. 806. Non sono da perforarsi che certe regioni della testa, e specialmenre sono preferibili le due sommità opposte alle sue basi, cioè il sincipite, o vertice e la parte posteriore della testa, cioè l' occipite.

§. 807. In caso di necessità però si possono perforare tanto la parte anteriore della testa, che le ossa parietali. Ma non è mai conveniente di voler perforare l' una o l' altra delle

due basi, cioè l' anteriore o l' inferiore, e il farlo è argomento d' imperizia nell' ostetricante.

§. 808. Nella prima specie di questa operazione, rade volte è necessario, e riescirebbe pur soventi impossibile, il cangiare la situazione e positura della testa; la qual però dee essere stata di già riconosciuta anche prima d' impiegare il forcipe.

§. 809. Egualmente poco necessario si è di levar sempre fuori previamente il forcipe stato prima adoperato e tentato in vano, potendosi soventi volte lasciarlo in sito, che quantunque d' ordinario esso lasci in appresso la presa, rimane sempre abbastanza di tempo per ricorrere ad altri stromenti.

§. 810. Fra tutti i perforatori stati proposti si userà lo stromento di *Smellie*, o piuttosto quello di *Levret*, nè sarebbe pure mal fatto l'aver cominciata l' operazione anche col nuovo stromento di *Roederer* (§. 594.).

§. 811. Per far bene e con sicurezza la perforazione si dee scegliere l' una o l' altra sutura del cranio, che venga più comoda all' orificio dell' utero, ed applicarvi contro la punta del dito.

§. 812. Quindi si piglia lo stromento di *Smellie*, che s' introduce chiuso lungo il palmo della mano, e si applica sulla sutura in luogo del dito, che vi si tiene lateralmente, colle ale dello stromento nella stessa direzione della sutura, e vi si ficca dentro così fino alle stesse ale. Quindi si apre lo stromento a segno da fare una sufficiente dilatazione della

fatta apertura; si torna a chiudere lo stromento, e si fa entrare nell' allargata apertura anche oltre le ale, per rompere con alcuni tagli di forbice in varie direzioni le meningi.

§. 813. O veramente se la testa presentasse all' orificio una delle sue fontanelle, si applicherà un' altra volta lo stromento in opposta direzione per aprirla in croce ad angoli verticali.

§. 814. Fatta l' una o l' altra cosa (§§. 812. 813.), l' operazione è finita, e ritirasi lo stromento chiuso per operar nuovamente col forcipe, senza temere che la compressione della testa per mezzo del forcipe chiuda l' apertura tuttochè piccola del capo ed impedisca l' uscita del cervello.

§. 815. Che se il forcipe per lo schiacciamento della testa venisse finalmente a scappare (§. 809.), si applicherà la tenaglia pel cranio di *Mesnard*, e con essa si tirerà fuori la testa.

§. 816. Nell' applicazione di questo stromento si dee badare, che la parte interna concava d' una branca venga a poggiare per di fuori sulla convessità del cranio; così la convessità interna dell'altra branca afferrerà la superficie interna concava del cranio, e la grande concavità esterna dello stromento si collocherà sotto l'arco del pube.

§. 817. La costruzione di questo stromento altronde è tale, che quand'anche lo stromento si tiri direttamente, ben situata che sia la partoriente, trae esso la brancata testa in giù a seconda del piano inclinato inverso, che allora forma l' asse della pelvi coll' orizzonte.

§. 818. Subito però che la testa si affaccia all' apertura inferiore del catino, e riempie in

gran parte la vagina, deesi questo stromento rialzare, come gli altri e voltarlo pressochè sul ventre della donna per isviluppare la testa, intanto che esso tiene come il suo punto fisso sotto le ossa del pube.

§. 819. Egli è raro che faccia bisogno di servirsi d' un uncino di *Smellie* in vece di questo stromento, e al caso poi si dovrebbe impiantarlo fermamente in una parte resistente. *T. VII. F. 2.*

§. 820. Il perforatore di *Levret*, che è capace di fare una dilatazione assai più grande, onde più non occorra di far l' apertura del capo in croce, si applica quasi colle medesime regole.

§. 821. Alle volte riesce pure egregiamente la perforazione della testa col bistouri ditale di *Roederer*.

§. 822. In questo caso bisogna prima levar fuori il forcipe antecedentemente adoperato. Poi si mette lo stromento sulla prima falange del dito medio della mano destra o sinistra, cosicchè il dorso convesso della lama sia collocato alla faccia interna del dito, e si pongono le dita indice e anulare ad ambi i lati contro il piatto della lama, il pollice, ed auricolare poi si applicano alla faccia interna del dito indice ed anulare, onde la mano prenda una forma acuta. S' introduce la mano così armata entro le parti, si poggia lo stromento contro la testa e si porta in su verso il sacro fin dove fa bisogno, e là si comincia ad aprire la testa in qualche sutura, nell' atto di ritirare ancor indietro la mano.

CAPO VII.

Della testa inchiodata dopo il rivolgimento.

§. 823.

LA testa che rimane indietro dopo il rivolgimento, e col tirare sul corpo si è inchiodata, costituisce le operazioni della seconda classe (§. *692.*) in questa Parte seconda.

§. 824. In questo genere sono tre specie, secondochè la testa si è incastrata colla faccia a norma di una delle specie del primo genere (§. *688.*), in cui la testa si presenta previamente al parto, cioè all' indietro, all' innanzi, o lateralmente.

§. 825. Per la più parte s'incontra la testa inchiodata, come nella specie terza, e allora fa d'uopo di portarla almeno alla situazione della seconda specie, onde poterle far trapassare la pelvi.

§. 826. O se pure la testa si trovasse inchiodata come nella prima specie, sarebbe ancora necessario di cangiarla nella seconda.

§. 827. Per operare questo (§. prec.), o quel (§. 825.) cangiamento, bisogna rispingere un po' indietro il corpo del feto di già uscito ed involto in un panno, e poi farlo girare ad un lato, nel mentre che all' istesso tempo coll'altra mano si va dentro verso la bocca del feto, e si volta la testa dall'istesso lato.

§. 828. Tirata giù la testa in tal maniera

dall' apertura superiore del catino, come nella seconda specie, cioè in positura laterale, bisogna, quand' è arrivata all' apertura inferiore, voltarla di nuovo nella positura conforme alla prima specie, per poterla al passaggio ed uscita sviluppare, e così preservar da lesione le parti materne.

§. 829. Dato però ancora, che la testa si trovi nella situazione di prima specie, si può essa tuttavia, dipendentemente dalla sua grossezza o dalla strettezza della pelvi, inchiodare in una delle sue aperture, e ciò eziandio in uno de' tre stabiliti gradi, onde non possa aver luogo la suddetta riduzione, e venga indicato e richiesto l'uso del forcipe.

§. 830. Per applicare il forcipe in questo caso si fa alzare il corpo del feto in un colle braccia in avanti per procacciarsi dello spazio per di sotto; s'introduce la mano appianata fino alla bocca dell' utero, e vi s'intromette una branca del forcipe da ciascun lato, destramente portandola sulle parti laterali della faccia fino all'altezza del capo. *T. VIII. F.* 1.

§. 831. Applicato lo stromento, si fa l'operazione colle medesime regole prescritte nel parto artificiale colla testa innanzi.

§. 832. Rade volte, e solamente ne' casi estremi di testa inchiodata al terzo grado, ne sarà necessaria la perforazione.

§. 833. In questo caso però conviene levar fuori prima il forcipe, e la perforazione stessa si eseguisce in tutt' altra maniera.

§. 834. Cioè: la perforazione della testa in-

chiodata dopo l'estrazione del corpo, a tenore della seconda specie (§. 805.), non può farsi che coll' uncino di *Smellie* e *Levret*, o col bistouri ditale di *Roederer*.

§. 835. A questo fine si entra colla mano appianata lungo la parte posteriore della vagina, il più alto che si può, passando per l'orificio dell'utero sopra la faccia del feto fino alla parte anteriore del cranio: quindi s'introduce l'uncino suddetto colla punta voltata al feto, lungo il palmo della mano, in direzione curvilinea, e più insù che è fattibile, si applica e si ficca la punta dell' uncino nella parte anteriore del capo, e meglio nella fontanella grande anteriore, per poi tirare la testa secondo le regole dell'arte.

§. 836. Perchè la punta dell' uncino abbia una presa forte, bisogna farla penetrare veramente nel cranio, e non tra esso e gl'integumenti comuni. E però applicato che sia lo stromento, non se n'ha più da sentire la punta per di fuori.

§. 837. Alle volte, specialmente quando il catino sia molto stretto nel suo piccol diametro, o la testa sommamente voluminosa, la mano trova maggior comodità d'entrare e condur l'uncino a seconda dell' uno o dell' altro de' diametri obliqui di *Deventer*. Bisogna però in tal caso, dopo averne ben impiantata la punta, voltar prima lo stromento verso la parete posteriore della vagina, onde poter tirare in direzione opportuna allo sviluppamento della testa.

§. 838. L'operazione si compie allora comunemente col solo uncino, senza che sia bisogno di passare all'uso del forcipe; e quand'anche l'uncino nel tirare avesse squarciata tutta la parte anteriore della testa, si può tuttavia, sapendo ben regolarsi nel tirare, non lasciar isfuggire la presa, o pure dovrebbe ormai la testa venir fuori facilmente, anche col tirare sul corpo.

§. 839. Alle volte, benchè più di rado, e un pò più difficilmente, nè senza bisogno di maggiori riguardi, non riesce male la perforazione della testa fatta anche in questo caso col bistouri ditale di *Roederer*, dividendo la parte anteriore del capo nella sutura frontale, o in una parte della sutura coronale da uno de' lati, ed estraendo di poi la testa col tirare sul corpo. *T. IV. F. 2.*

§. 840. La maniera d'operare con questo stromento è in tal caso la stessa, che venne esposta al §. 822., avvertendo soltanto che si dee introdurre l'armata mano a dirittura un po' più appianata; e tostochè si è messo a sito il bistouri, si sale colla mano appianata più in alto che si può sulla testa, e questa poi si spacca nell'atto di ritirare ingiù la mano su la testa medesima.

CAPO VIII.

Della testa separata dal corpo, e rimasa nell' utero.

§. 841.

LA terza classe riguarda le operazioni che si fanno nel caso della testa schiantata dal corpo, e rimasa nell' utero dopo il rivolgimento (§. *693.*).

§. 842. Questo genere ha tre specie, secondochè la testa ritrovasi, come nelle specie del genere precedente, situata colla faccia all' indietro, all' innanzi, o lateralmente.

§. 843. Questo genere trae la sua origine dal precedente, particolarmente quando la testa ha la situazione della terza specie, e che l' ostetricante, parte per non saper misurare le sue proprie forze, e parte per non aver riconosciuta, e cangiata la falsa situazione del capo, operò tirando malamente.

§. 844. Prima di tutto è necessario, che la terza specie, ove la testa è situata colla faccia innanzi, venga almeno mutata nella seconda, dandole la situazione trasversale, colla faccia laterale.

§. 845. Per far questo bisogna rispingere indietro, e totalmente rimuovere la testa, fortemente poggiata col mento sulle ossa del pube, per poi collocarla lateralmente nell' utero, dove ha uno spazio più libero.

§. 846. Ciò fatto, si può estrarre la testa o col mezzo della semplice mano, o col soccorso di varj stromenti opportunamente a quest' uopo immaginati (§. 613.).

§. 847. Incominciando a tentare il primo mezzo, si porterà il dito medio entro il gran foro dell'occipite, applicando l'indice e l'anulare su i lati, mentre il pollice s'introduce nella bocca; o pure s'intromette l'indice nel gran foro dell' occipite, il pollice e medio si poggiano su i lati della testa, incurvando le altre dita nel palmo della mano; poi si gira la testa colla faccia in un quarto di cerchio lateralmente all'ingiù, e in tal modo conducesi giù per la vagina fino all'apertura inferiore del catino: allora si penetra con due dita dell'altra mano verso la bocca, voltasi il capo colla faccia ingiù, e finalmente si estrae per dinanzi con una rivoluzione semicircolare, facendo sbucar fuori prima la parte anteriore del capo, e la posteriore per l'ultima.

§. 848. Se questa manualità non potesse effettuarsi per esser rimaste attaccate le vertebre del collo, dee l'operazione eseguirsi in una maniera composta, cioè parte colla mano, e parte col soccorso di un tiratesta (§. 613.).

§. 849. S'introduce, cioè, uno di questi tiratesta nel gran foro dell' occipite, e così lo stromento terrà il luogo d'una mano; oltracciò si porteranno due dita dell' altra mano nella bocca, e si procederà quindi secondo le regole sopradescritte (§. 847.).

§. 850. Qualora poi a motivo di smisurata stret-

strettezza della pelvi, o di soverchia mole del capo, tutte queste operazioni non potessero punto riuscire, si farà ricorso al forcipe, cominciando dal rispinger indietro la testa, e collocandola coll' occipite ingiù, onde la base del cranio sia rivolta superiormente, per poi applicar lo stromento.

§. 851. Nell'applicazione però del forcipe si ha d'avere quasi sempre l'avvertenza d'introdur prima e quasi unicamente la mano sinistra nell'utero, per mantener la testa nella situazione datale, e perciò introducesi bensì per la prima la branca maschia dello stromento, ma all' incontrario, cioè dallo stesso lato destro (§. 775.), per poi farla scorrere di sotto alla testa, e portarla nella situazione che le conviene al lato sinistro materno.

§. 852. Allora si trova già la mano sinistra opportunamente collocata, onde poter applicare la branca femmina dello stromento dal suo lato nella più semplice maniera, non rimanendo, che, dopo aver chiuso lo stromento, e legatine i manici, di farne l'estrazione.

§. 853. Ne' casi più difficili sarà parimenti necessaria la perforazione, la quale ha luogo qui pure, ed è possibilissima, anche trovandosi attualmente applicato il forcipe.

§. 854. O pure (giacchè ne' casi peggiori è raro che si riesca senza perforazione) si colloca la testa nella situazione più naturale, ond' essa è suscettibile dopo il rivolgimento, s'impianta un uncino curvo nella fontanella anteriore, si ritira la mano fino alla bocca, in cui

s'introducono due dita, e si tira la testa unitamente e convenevolmente con tutte due le mani.

§. 855. Anche il bistouri ditale di *Roederer* può in questi casi servire per l'aprimento della testa.

§. 856. E la manualità occorrente in questo caso si potrà facilmente ricavare da quanto venne inseguato ai §§. 822. 840.

CAPO IX.

Dell' inchiodamento delle spalle.

§. 857.

IN questa quarta classe d' operazioni per parti difficili, occorrono i generi dell' inchiodamento delle spalle, e di quello delle natiche.

§. 858. Nel genere delle spalle inchiodate si hanno due specie: cioè o la testa già uscita trovasi ancora sodamente attaccata al tronco, o n' è già stata disgiunta.

§. 859. Quando nella prima specie la testa è ancor attaccata al tronco, essa è d' ordinario collocata in traverso, e la faccia guarda da un lato o dall' altro della madre, nel mentre che le spalle concordemente alla situazione della testa (§. 107.), sono inchiodate nella direzione del piccol diametro del catino.

§. 860. Le spalle però non s' inchiodano prima, che la testa sia in gran parte uscita, e quasi totalmente fuori della vagina.

§. 861. Siccome dunque le spalle non possono col loro inchiodamento far ostacolo all' avanzamento del parto prima del passaggio della testa, da ciò ne viene che esse non richieggono punto l' uso del forcipe, non almeno l' applicazione di esso alla testa.

§. 862. Il consiglio dato da altri, di tirar giù in questo caso le braccia, raro è che si possa mandare ad effetto, senza slogarle o rom-

perle, anche seguendo le regole da essi prescritte.

§. 863. Che se si volesse cangiare e correggere la situazione laterale del corpo col far girare la testa, si torcerebbe piuttosto il collo al feto senza ottenere l' intento. Bisogna dunque pensare a correggere la cattiva situazione delle spalle.

§. 864. A questa indicazione si soddisfa mediante l' applicazione d' una branca del forcipe in una maniera particolare.

§. 865. Posto che la testa fosse situata traversalmente, colla parte anteriore alla destra, e la posteriore a sinistra della madre, si prende la branca femmina dello stromento, e si porta, contro la regola ordinaria (§. 777.), obliquamente dal basso in alto, nel lato sinistro della madre, lungo la parte posteriore del collo, fino alla spalla sinistra del feto, la quale in questo caso è fortemente appoggiata sulla prominenza del sacro; allora si prende il manico dello stromento con ambe le mani, e si dà a questa branca al di sopra dell' osso sacro e sotto la spalla, la voltata dal lato sinistro al lato destro materno, premendo all' istesso tempo la branca un po' fortemente contro la spalla, e muovendo il cucchiajo del forcipe quasi a modo di sega, e così colla spalla voltasi tutto il corpo del feto verso il gran diametro del catino, e la testa che adesso solamente è in istato da potersi tirare, viene ad esser voltata colla faccia verso le ossa del pube.

§. 866. Se la prima prova non fosse riuscita a seconda del desiderio, si cava fuori la branca del forcipe, e si ripete un' altra volta la stessa manualità. Basta però rimuovere appena un poco la spalla appoggiata sulla prominenza del sacro e trasportarla nel diametro obliquo del catino, che la resistenza è già tolta, e il corpo vien dietro ormai al tirar della testa.

§. 867. Nel caso di positura del feto opposta alla suddetta, richiedesi la branca maschia dello stromento, ed una inversa manualità (§. 775.) nell'adoperarla.

§. 868. Se poi, a tenore della seconda specie, fosse la testa già separata dal tronco, sogliono d'ordinario le spalle, unitamente al petto, esser di già forzatamente incastrate nella pelvi, di maniera che non è più possibile il rivolgimento del corpo decapitato, di cui meglio è procurare l'uscita nella situazione in cui si trova.

§. 869. A questo scopo serve preferibilmente l' uncino inguainato di *Levret*.

§. 870. Si applica al petto l'uncino, totalmente separato nel manico dalla guaina, facendolo passare sotto alcune coste, e usando nella sua applicazione le regole e i riguardi necessarj per l' adoperamento d' ogn' altro uncino; e tostochè siasi ben impiantata la punta, si manda in su la guaina sul manico, nell' atto stesso che si trae a se fortemente la metà del manico dell' uncino medesimo, fino a che perfettamente chiuso sia lo stromento. Dopo di ciò si afferranno i manici con tutta la mano, e tirando a se lo stromento si volge in su o in giù, onde il petto nel suo passaggio sia rivolto in alto o in basso.

CAPO X.

Dell' inchiodamento delle natiche.

§. 871.

NEl genere de' parti colle natiche inchiodate, v' hanno principalmente due specie: potendo esse trovarsi incastrate o nella direzione del gran diametro della pelvi, o in quella del piccolo; e il corpo poi che nella seconda specie non può avere che una situazione laterale, può nella prima trovarsi voltato in avanti o all' indietro.

§. 872. Qualora in queste specie non si possa più fare il rivolgimento, non è già sempre possibile, secondo il consiglio d' altri, di portar l' indice incurvato ad un' anguinaglia del feto quasi a guisa d' uncino, ed in tal modo promuovere il parto; altronde l' uncino ottuso proposto pel medesimo oggetto, riesce sempre più pericoloso pel feto, di quello che sia l' uso del forcipe.

§. 873. Nella prima specie pertanto si applica il forcipe nella maniera più semplice, e si fa l' estrazione secondo le regole dell' arte solamente fino al segno da poter più comodamente arrivare co' due indici alle anguinaglie del feto, per quindi continuarne l' estrazione fino a potergli dare opportunamente la voltata sul ventre.

§. 874. La seconda specie poi dee per mez-

zo d' una branca del forcipe esser cangiata nella prima.

§. 875. La manualità di questa operazione, per mezzo d'una branca del forcipe, è similissima a quella con cui si disimpegnano le spalle inchiodate (§. 865.), ed è egualmente possibile. Imperciocchè è ben diverso quando si tratta di rimuovere il gran diametro d'un ovale dal piccol diametro di un altro ovale di quello che sia se i due ovali sono incastrati l' uno dentro l'altro co' diametri simili, e il gran diametro dell' interno abbia a voltarsi nel piccol diametro dell' esterno.

§ 876. In questo caso parimenti basta, che le natiche passino ne' diametri obliqui del catino, perchè sia tolta ogni resistenza, e allora il parto suole effettuarsi con facilità, e unicamente colle forze di natura.

§. 877. Se ciò non riesce, si voltano le natiche col loro più gran diametro totalmente nel gran diametro del catino, si applica la seconda branca del forcipe, e si ajuta il parto coll' estrazione; nel che procedesi a norma delle regole di già esposte (§. 405.).

CAPO XI.

Delle regole concernenti l'uso del tiratesta a tre branchè.

§. 878.

IL tiratesta a tre branche di *Levret* è destinato propriamente pel caso della testa staccata e rimasa indietro nell' utero; tuttavia questo stromento può essere con gran vantaggio adoperato anche in varj altri casi, e persino in alcuni, dove il forcipe alla prima non è sempre bastevole.

§. 879. Tanto però la manualità dell' applicazione, che quella di operare con questo stromento, richiede in realtà quasi più d' esercizio e destrezza per parte dell' ostetricante, che il forcipe stesso.

§. 880. Ed è altresì innegabile, che dove per la grossezza del capo, o per l'angustia della pelvi sia richiesta una forte compressione del capo medesimo, la preferenza è ancora pel forcipe.

§. 881. In vece poi ha questo tiratesta i suoi vantaggi in comparazione del forcipe, trattandosi di casi speciali, dove maggiormente abbisogni uno sviluppamento particolare della testa.

§. 882. Siccome però l' effetto di questo stromento si risolve specialmente in una forte evoluzioue della testa, non si può ben servirsene, che quando la testa è già entrata in gran par-

te nel piccol catino, eccettuatine solamente alcuni casi.

§. 883. Una regola principale, non però universale e invariabile si è, che il punto fisso comune di tutte e tre le branche dello stromento, cioè l'asse, venga a riuscire sotto il mento del feto.

§. 884. E' regola parimenti d'introdurre lo stromento sempre chiuso, e per lo più lungo la parete posteriore della vagina; portandolo insù, quasi come si fa volendo introdurre agli uomini il catetere sul ventre, senza il così detto giro da maestro.

§. 885. Che se il mento si trovasse in tutt' altra parte, che sull' osso sacro, bisogna portar lo stromento dalla sede del sacro a quella del mento, nella direzione che vien più comoda, e col mezzo di adattati movimenti di mano, innanzi di dispiegarlo.

§. 886. Arrivato che sia l'asse dirimpetto al mento, si trae un po' a se lo stromento, fino a che il detto asse incontri al mento la resistenza; e allora si dispiegano le branche d'ambi i lati equabilmente e destramente, fino a che lo stromento sia chiuso, ed abbia così abbracciata la più gran parte del capo.

§. 887. Nell' estrazione non sono da osservarsi altre regole che quelle del forcipe.

§. 888. Questo basterà per que' casi, dove la testa è situata nella cavità della pelvi, colla faccia collocata a norma di una delle tre specie del primo genere della classe prima.

§. 889. In certi casi però di obliquità della

testa, quand'essa è fermata all' apertura superiore del catino, e viene innanzi colla faccia (§. 780. e segu.), si applica l'asse dello stromento sull' occipite, come nel caso inverso, che venga giù l'occipite, convien portarne l'asse sulla parte anteriore della testa.

§. 890. Similmente si porta l'asse dello stromento verso l'occipite, se la testa è trattenuta nel catino dopo il rivolgimento, e che la faccia sia rivolta all'osso sacro.

§. 891. Nel caso poi della testa staccata e rimasa indietro nell'utero, quando il mento arrestato contro le ossa del pube siasene allontanato e rispinto all'indietro, si dispiegherà lo stromento per di sotto, e il suo asse si porterà sulla parte anteriore della testa, anzi fin sulla faccia.

CAPO XII.

Del Taglio cesareo.

§. 892.

IL così detto taglio, o sezione cesarea, chiamato anche *Hysterotomia*, o *Hysterotomotocia*, è la più grande e pericolosa operazione chirurgica che tocchi a fare ad un ostetricante, per cui il feto vien portato alla luce per una cruenta apertura fatta nell'addome e nell'utero, tutta volta che quello non possa uscire per le vie naturali, vivi essendo la madre, o il feto, o entrambi, o nè l'una nè l'altro.

§. 893. Sembra, che il nome di questa operazione sia tratto piuttosto dal fatto stesso (*a cæso matris utero*), che dal parto di Giulio Cesare *), da cui pretendesi molto impropriamente derivato.

§. 894. E' parimenti credibile secondo tutte le apparenze, che questa operazione non sia mai stata fatta, almeno sul corpo vivente, avanti il principio del secolo 16.° **).

§. 895. Fuori di *Rousset* e specialmente *Ruleau*, pochi si trovano tra gli scrittori, che abbian trattato di questa operazione esattamente

---

*) V. *Plin.* hist. natur. lib. VII. Cap. 9., e *Bayle* Dictionnaire historique & critique Tom. II. pag. 125.

**) *Caspari Bauhini* Appendix ad *Rousietum*.

e per propria sperienza, com'io ebbi opportunità sufficiente di fare *). Poichè nelle Memorie dell' Accademia di Chirurgia di Parigi, c'è piuttosto la storia, con qualche teoria su quest'operazione, che delle regole pratiche per eseguirla.

§. 896. Quantunque poi alcuni abbiano già rivocata in dubbio, se non la possibilità, almeno la realtà del buon esito di quest'operazione; tuttavia la storia dell'arte ostetricia ci mostra il contrario, sì per l'uno che per l'altro punto; ed è certo per lo meno, che se tutte le madri realmente non ci sopravvivono, nemmen tutte però ne muojono, e però non è lecito che madre e feto abbiano a lasciarsi morire, come in passato facevasi, uno per così dire in grazia dell'altro.

§. 897. E quanto è più recente il taglio cesareo, dello smembramento del feto nel seno della madre (*Embryotomia*, *Embryulcia*), altrettanto è il primo preferibile al secondo; anzi l'ultima operazione dovrebbe a' tempi nostri aversi tanto in orrore, da non parlarsene più in alcun libro d'instituzione.

§. 898. Lo stesso dicasi della così detta sezione di *Camper* **), ossia della divisione delle

---

*) V. *Progr. von der Kaisergeburt*. Cassel 1776., ed altro nel 1782.

**) V. *Petri Camperi* epistola ad Dn. van *Gescher*, de emolumenris Sectionis Synchondroseos ossium pubis in partu difficili &c. Groening 1774.

ossa del pube ne' parti difficili, inventata da *Sigault* (Teor. §. 99.), a cui *Siebold* il primo diede il giusto nome di *Sinchondrotomia*: giacchè questa tanto nuova, che strana operazione è ben lontana dal corrispondere al fine propostosi.

§. 899. La teoria cioè insegna, qualmente l' allargamento della pelvi, da effettuarsi per questo taglio, non può farsi che a spese, ed a rischio delle facce articolari posteriori delle ossa innominate coll' osso sacro; e quindi che tale operazione non è da consigliarsi per riguardo alle conseguenze.

§. 900. Le sperienze pratiche insegnano oltracciò, che la dilatazione possibile ad ottenersi con questo taglio è tuttavia così limitata, che tale operazione non è in grado di escludere, o di render più rara la necessità del taglio cesareo; e che perciò è tanto meno vantaggioso, e commendabile il preferirla al taglio cesareo, in quanto che essa suole altronde richiedere una seconda operazione da farsi sul feto *), cioè la perforazione della testa.

§. 901. Contuttociò potrebbe una qualche volta la sincondrotomia avere un vantaggio esclusivo, quando altronde non si possa evitare la perforazione del capo; purchè l' intelligenza,

---

*) V. *Progr. von der Kaisergeburt*. Cassel 1776. p. 4. nella nota: e Jo. Christ. Lud. *Schmidt* Dissert. de nuper proposita sectione Synchondroseos ossium pubis in partu difficili. Giessæ 1777. passim, & in specie §. XXXIII.

e prudenza dell'ostetricante sappia determinare il caso con sufficiente precisione. Ammesso il qual caso di convenienza per questa operazione non lascia essa di far molto onore alla professione.

§. 902. Se problematica è la separazione della sinfisi del pube, tale non è un altro genere di separazione, che alle volte è necessario di fare per dividere due feti attaccati insieme nell'utero (Teor. §§. 344. 345.): alla qual separazione serve meglio il bistouri ditale di *Roederer*, che qualunque altro stromento. *T. IV. F.* 2.

§. 903. Il taglio cesareo poi ammette nel suo genere due specie, facendosi, in conformità della così detta legge regia *), subito dopo la morte della madre gravida, o sulla donna viva.

§. 904. Dunque il taglio cesareo somministra all'arte, anche dopo la morte della madre, l'ultimo e sicuro mezzo di giovare all'umanità; nel che ancora si distingue l'eccellenza de' meriti dell'arte ostetricia, sopra tutte le altre parti della medicina (Teor. §. 4.).

§. 905. Per passare al taglio cesareo della seconda specie, cioè vivente la madre, bisogna avere de' forti motivi, e delle urgenti in-

---

*) V. Digest. Lib. XI. tit. 8. -- *Negat Lex regia, mulierem, quæ prægnans mortua sit, humari, antequam partus ei excidatur: qui contra fecerit, spem animantis cum gravida peremisse videtur.* Questa legge molto più avvalorata dal Cristianesimo, importa assai che si eseguisca costantemente.

dicazioni. Imperciocchè la maggior parte degli esempj, che si hanno di questa operazione, comecchè nel maggior numero felicemente riusciti, danno a divedere una grande inconsideratezza, ed ignoranza in que' tempi, piuttosto che istruirci al lume di vere indicazioni, de' casi indispensabili, ove quella sì grave operazione dee assolutamente venire intrapresa.

§. 906. Il numero delle vere indicazioni, e de' casi realmente determinati, ne' quali si ritiene a' dì nostri la necessità di eseguire questa operazione sulla donna vivente, si riducono a pochi, e sono: 1) un catino schiacciato, stretto, e mal conformato (Teor. §§. 84. *96.*); 2) le parti genitali troppo anguste o per se stesse, o per qualche accidente; 3) un' ernia dell' utero impropriamente così detta; 4) una rottura dell' utero (Teor. §. 480.); 5) il caso di gemelli attaccati insieme (Teor. §§. 344. 345. Prat. §§. 325. *659.*), e tuttora vivi; *6*) qualunque gravidanza fattasi fuori dell' utero (Teor. §. 144., e seg.). *T. X. F.* 1. 2. 3. *e* 4.

§. 907. Siccome poi uno de' principali motivi determinanti a questa operazione si è unicamente la vita attuale, e tuttavia possibile a salvarsi del feto; anche le esposte indicazioni (§. prec.) ammettono oltracciò sotto certe circostanze le loro eccezioni, tanto essendo vivo il feto, che no.

§. 908. Nel caso di catino mal conformato (§. *906.* n. 1.) è da considerare non solamente, se l'ostetricante, secondo *Levret*, vi possa introdurre la sua mano, ma anche se la può

tirar fuori di nuovo insieme alla parte del feto da lei presa: così pure se il feto viva o no, e se si possa far passare ancor vivo per le vie naturali. Lo stesso dicasi per riguardo al sussidio degli stromenti, e specialmente del forcipe, riguardandolo in questo caso come due mani artificiali dell'ostetricante (§. 647.). *T. X. F.* 1. 2. 3. *e* 4.

§. 909. Dovendosi poi anche, qual oggetto principale, aver di mira la conservazione della vita del feto (§. 907.), è da sapere, che quando il piccol diametro dell' apertura superiore del catino, misurato col pelvimetro, si trova di tre pollici parigini, assolutamente indicato si è il taglio cesareo, certo essendo che un feto a termine e grosso, dee perder la vita nel parto, senza questa operazione. Dunque un onesto ostetricante in tali circostanze, non dee procurare il parto di un feto maturo, grosso e vivente, in altra maniera, fuori che col taglio cesareo.

§. 910. Posto pertanto che il taglio cesareo si debba fare, bisogna anche farlo in tempo opportuno, cioè quando 1) il feto sia ancor vivo; 2) la madre tuttora sana ed in forze; 3) e farlo, potendo, di giorno. Perchè le cose essendo altrimenti riguardo a' due primi punti, meglio è lasciar morire quietamente la donna, piuttosto che farla morire sotto il bistouri, o veramente, a cose così imbrogliate, determinarsi piuttosto, se sia del caso, per lo smembramento del feto nell'utero. Del resto l'operazione cesarea riesce meglio facendola prima che scoppiate siano le acque. §. 911.

§. 911. Per fare l'operazione bisogna ordinare e tener pronto, di nascosto però della partoriente, il necessario apparecchio, come alcuni bistouri particolari, alcune spugne fine inzuppate di fiacco aceto, o di vino caldo, buoni astringenti, alcuni aghi curvi infilati di reffe incerato, con una sottile pinzetta, per fare all' occorrenza la legatura de' vasi, oltre a quanto abbisogna per la gastrorafia, e per la medicazione, cioè: degli aghi grandi e curvi infilati a due a due di fini e stretti nastrini d'Olanda inceratì, o meglio unti d'olio; stuelli intinti nell'olio, con una toronda un po' grossa legata ad un filo, piumacciuoli, filaccia, cerotto attaccaticcio, lunghette, compresse, ed una lunga fascia a due capi. *T. VI. F.* 3. e 4.

§. 912. Avanti passare all'operazione, è bene che la donna vada di corpo, e specialmente che orini, o procurare queste evacuazioni la prima per mezzo d'un lavativo, e la seconda con una sciringa flessile, affinchè non si presenti al bistouri, e non venga offesa la vescica in caso che fosse distesa dall'orina.

§. 913. Quindi si colloca la partoriente in una situazione comoda per l'operatore, e vantaggiosa per essa. La miglior situazione della donna, posta in un letto un po' alto e stretto, onde le si possa avvicinarsi da tutte le bande, si è quella dove niuna parte del corpo si trovi tesa o sforzata, meno poi il basso ventre. Perciò bisogna tener sollevate le natiche e la parte superiore del tronco, cosicchè il dorso se ne stia come in una fossa, e così non si

trovino troppo tesi i muscoli addominali. Si mettono in ordine non solo gli assistenti per tener ben salda la partoriente, ma ad ognuno degli altri pure si assegna il suo uffizio determinato. Si cuopre con un panno la faccia, e per tener ferme con maggior sicurezza le membra, si applicano i braccialetti di *Le Dran*.

§. 914. Il luogo, dove dee farsi il taglio in questa, come in altre operazioni chirurgiche, è o d'arbitrio, ossia di elezione, o di necessità. Nel secondo caso sono i grandi vizj manifestamente riconosciuti al fegato, o alla milza, la presenza di un'ernia ventrale, e soprattutto l'obliquità dell'utero derivante dalla sede laterale della placenta (Teor. §§. 321. 326. Prat. §. 129. e segu.), che specialmente decidono della necessità di scegliere il lato opposto, toltane la circostanza che l'ernia si trovasse all'istesso sito dove si ha da fare il taglio, e che non fosse aderente. Nel primo caso poi, mancando tutte le suddette ragioni, sarà libera la scelta del lato su cui si voglia operare.

§. 915. *Deleurye* e *Lauverjat* hanno proposto ciascheduno un metodo particolare per quest'operazione, appoggiandolo l'uno e l'altro a' vantaggi particolari, in confronto del piu antico taglio laterale; ma sebbene amendue possano ne'loro casi avere le loro prerogative, nessuno però dei due può aver luogo così generalmente in tutti i casi, come l'altro metodo più vecchio del taglio obliquo laterale.

§. 916. Con qualsivoglia metodo si operi, più non si usa di segnare secondo *Eistero* coll'

inchiostro il luogo da tagliare, per la direzione e lunghezza del taglio, bastando il determinarlo a vista, dopo aver prese certe misure, che così si eseguisce l'operazione liberamente.

§. 917. La lunghezza del taglio tanto attraverso agl' integumenti comuni del ventre, quanto nel peritoneo, e nell' utero, non deve essere gran fatto maggiore della terza parte della circonferenza del capo di un neonato bambino, ossia del suo diametro longitudinale, e in generale poco più di sei pollici. Su di questo però conviene aver riguardo anche alla dimensione del ventre materno, ed alla grossezza del feto, ritenendo che in generale si fallerà meno facendo il taglio un po' più grande, che più piccolo del bisogno.

§. 918. La direzione del taglio debb' essere a seconda del muscolo retto un po' obliqua dall' innanzi, e dal basso, all' insù, ed in fuori, onde trovisi pressochè in mezzo a' quattro punti determinanti l'unione delle ossa del pube, il bellico, la spina anteriore superiore dell' ilio, e l'unione della sesta costa vera colla sua cartilagine, seguendo l' obliqua direzione suddetta, e circa tre buone dita trasverse in distanza dalla linea bianca. L' estremità superiore del taglio fatto in questa direzione non dee estendersi più di un pollice al dissopra dell' ombilico; come pure l' estremità inferiore di esso, che va a cadere verso il mezzo della gamba dell'osso pube, deve terminare tre buone dita trasverse al dissopra dell' osso medesimo innanzi al legamento inguinale, che allora si può sentir chiaramente colla punta del dito.

§. 919. Premessa una vantaggiosa situazione della persona (§. 914.), si fa secondo *Levret* verso il mezzo del luogo da tagliarsi una gran piega un po' obliquamente trasversale, la quale fatta tenere da una parte da un assistente si taglia col bistouri incisore (§. 912.) in una volta fino alla base. *T. VI. F.* 3.

§. 920. Siccome poi con questo taglio non si apre che la cellulare senza giammai poter arrivare nell' istesso tempo alla cavità dell' addome; rimangono quindi ancora da incidere cautamente i muscoli, ed il peritoneo appena abbastanza da poter introdurre in cavità il dito indice, e medio.

§. 921. Queste due dita immediatamente s'insinuano nella fatta apertura, e colla guida di essi dilatasi il taglio quanto fa d'uopo in alto ed in basso per mezzo di un bistouri dilatatore a punta ottusa, stretto, e concavo. (§. 912.). *T. VI. F.* 4.

§. 922. Dovendo la ferita penetrante del ventre essere appena grande a segno (§. 920.) da potersi insinuare le dita per dilatarla (§ prec.), uopo è, che per facilitare questa introduzione delle dita entro le parti estremamente tese dell' addome, non s'intromettano a dirittura a seconda della lunghezza della ferita, ma in traverso, e poi voltarle per lo lungo nella direzione stessa della ferita. Eguali regole sono da osservarsi nell'aprire, e dilatare anche l'utero.

§. 923. Nella dilatazione della ferita in alto e in basso (§. 921.), bisogna servirsi alternativamente d'ambe le mani. Suppongasi che l'o-

perazione fosse fatta a sinistra, si guiderà il bistouri inferiormente colla mano sinistra, e superiormente colla destra, nel mentre che si tiene il bistouri tra le dita dell'altra mano. E così procederassi in modo inverso, qualora si operi dall'altro lato, cioè a destra.

§. 924. Per fare questa dilatazione però hanno da agir di più le dita sottoposte al bistouri, che l'altra mano, la quale non farà quasi che condurre il manico dello stromento. In vece poi con questa mano, giunto che siasi ad ambe le estremità della dilatata apertura, si alzerà il bistouri poggiato sulla punta delle dita come in semicircolo nell'atto di tirarlo fuori, operando in questo momento con essa mano maggiormente, che colle dita sottoposte.

§. 925. Dee altresì il bistouri esser condotto sulle dita in modo, che i loro apici a guisa di sonda ottusa, ma però dotata di tatto senziente, sporgano oltre la semirotonda, e ottusa punta del bistouri dilatatore.

§. 926. Egli è raro che o nel cominciare o nel dilatare il taglio non venga tagliato l'uno, o l'altro ramo dell'arteria epigastrica, il quale occorrendo si legherà prima di seguitare l'operazione.

§. 927. Scoperto quanto basta l'utero, sia che le membrane siano già rotte e colate le acque, o no, egli non è mai possibile, nemmeno nella donna morta, di fare la piega e in tal modo aprire la cavità dell'utero unitamente alle membrane, come si fece nel primo taglio degl' integumenti del ventre (§. 919.).

Imperciocchè nel primo caso l'utero si è già strettamente contratto sul feto, e nel secondo trovasi teso e sdrucciolo, oltre la pressione ancor troppo forte de' tegumenti comuni e de' muscoli addominali. Quindi non si può in altra guisa aprire la cavità dell'utero colle membrane, se non usando lo stesso metodo e le cautele insegnate pel taglio de' muscoli del ventre e del peritoneo (§. 920.).

§. 928. La cosa è diversa nel caso che ci siano ancora le acque in una donna morta, trovandosi l'utero affatto libero, e non compresso dagl'integumenti nè da' muscoli addominali, per riguardo al formare la piega, che in tal caso è possibilissima a farsi. Per altro io non veggo alla fine come nel fare il taglio dell' utero (specialmente essendoci ancora le acque), nè in quello de' tegumenti comuni del ventre sia tanto necessaria quella piega; che anzi avrei motivi di consigliare, che anche il primo taglio ne' tegumenti comuni si faccia a dirittura col bistouri convesso incisore (§. 919.), senza formare la piega.

§. 929. Aperte in tal maniera (§. 927.) la cavità dell'utero e le membrane, si fa la dilatazione del taglio colle medesime regole, come nel dilatare la cavità dell' addome (§. 921. e segu.), per mezzo del bistouri concavo dilatatore, per poi estrarre cautamente il feto e la placenta.

§. 930. Fuori d'una piccola porzione di omento, quand' esso discende molto in giù, non è facile che si presentino intestina, se non dopo

che l'utero si è sgravato del feto. Quindi si faranno tener ben indietro da un assistente, intanto che si attende a cavar la placenta, o tirando solamente il cordone, o andando a prenderla colla mano.

§. 931. E non essendoci poi a temere particolar emorragia nell'operazione per parte della madre, purchè si abbia osservata la cautela di non andare col taglio troppo vicino alla placenta, ciò che in vero non sarebbe mortale, ma potrebbe tuttavia esser pericoloso; si netta dal sangue la cavità dell'addome e la ferita, si rimettono bene le intestina, per quindi passare alla gastrorafia.

§. 932. Dunque la ferita dell'utero si lascia abbandonata a se medesima, ma quella del ventre, checchè si dica in contrario, richiede la gastrorafia; e con questa operazione da farsi colle migliori regole e cautele della chirurgia, unitamente ad un'adattata medicazione, una positura comoda, e la dovuta assistenza della puerpera, si ottiene più volte il bramato successo della guarigione.

BREVE SPIEGAZIONE

DELLE TAVOLE

Attinenti all' Ostetricia ne' casi preternaturali, e difficili.

SPIEGAZIONE DELLA TAVOLA PRIMA.

LA prima Tavola serve principalmente a schiarimento del caso di dover fare il parto forzato, per mezzo del rivolgimento, quando lo esiga un urgente pericolo riguardo al feto (§§. 463. 465.).

FIGURA I.

Fatto un taglio verticale dell' utero e della pelvi, per cui è stata levata via la parete anteriore di queste parti, onde non compare che per metà la faccia interna posteriore di questi oggetti, vedesi l'utero *a*, l'orlo superiore dell' osso ilio *b*, la cavità cotiloide *c*, la parte posteriore dell'ischio *d*, la membrana adiposa in questi contorni *e*, la vagina col suo fondo *f*, l'orificio dell'utero già discretamente aperto *g*, l'apertura della vagina *h*, il perineo *i*, e l'ano *k*. Il feto *l* giace, come si conviene al tempo

del parto, in riguardo alla parte anteriore del suo corpo, colla placenta *m* nella corrispondenza e relazione reciproca delle parti del feto con quelle dell' uovo (§. 107. e segu.). E siccome la placenta *m* ha preternaturalmente quasi tutta la sua sede dal lato destro dell'utero, così anche la parte superiore dell'utero stesso è inclinata sensibilmente da questo lato (Teor. §. 331. e segu. Prat. §. 128. e segu.). Quindi il feto pure si presenta a norma della seconda specie del primo genere di parti preternaturali e difficili (§§. 688. 746. e segu.). Ma essendo caduto il funicolo ombilicale *n* dietro la testa, e atteso il pericolo per la vita del feto, richiedendosi sollecitamente il rivolgimento (§§. 190. 191. 192. 193. 194. 463. n. 2.), vedesi come la mano destra dell' ostetricante *o* trovasi occupata nel lato sinistro dell' utero per arrivare a' piedi *p* ripiegati nelle ginocchia insù, e per essi far l'estrazione del feto.

FIGURA II.

Stromento per rompere le membrane (Teor. §. 561. Prat. §. 620.). Esso consiste nell' anello *a*, e nell'annessa punta piatta piramidale *b*.

FIGURA III.

L'applicazione dello stromento (Teor. §. 561.).

SPIEGAZIONE DELLA TAVOLA SECONDA.

La seconda Tavola serve principalmente per esemplare d'una manuale operazione di parto difficile della prima classe (§. 336.), ossia del così detto parto doppio (§. 337.); e questo è della terza specie (§§. 339. 395. 404.), nel genere perfetto (§§. 336. 337. 338.).

FIGURA I.

Si osservano qui tutte le parti della prima Tavola precedente, segnate cogli stessi caratteri; solo che qui la parete anteriore della pelvi, fatta dalle ossa del pube *q* e loro sinfisi *r*, e dalle gambe dell' ischio *s*, circoscriventi il gran foro ovale *t*, vedesi completata per mezzo di linee punteggiate.

FIGURA II.

Rappresenta il laccio pe'piedi (§§. 299. 300. 301. 302. 421. 620.) già messo sul bastoncino conduttore in atto di farne l'applicazione. Il bastoncino *a* vuol esser fatto d'osso di balena in vista della necessaria flessibilità. Vedesi del resto, come il cappio *b* poggia alla metà sul bastoncino in *c*. Volendo servirsi di questo stromento alla maniera di *Fried*, basterebbe che questo stesso laccio, non lungi dalla sua estremità superiore *d*, fosse provveduto d'una

borsa bislunga, in cui potesse introdursi l'estremità inferiore del bastoncino *e*.

FIGURA III.

L'estremità superiore del bastoncino conduttore, spogliata del laccio, fatta in forma di ghianda, colla sua fessura. Questa estremità debb'esser d'avorio, e ben incollata.

SPIEGAZIONE DELLA TAVOLA TERZA.

Questa Tavola serve specialmente a rappresentare una manuale operazione di parto preternaturale, e difficile della seconda classe (§. 340.), e ciò a norma della terza specie in questo genere di situazione trasversale del feto colle estremità pendenti in giù (§. 413.).

FIGURA I.

Oltre le parti già notate nelle prime Tavole, sotto i medesimi caratteri, nulla più si osserva, se non che il piede sinistro *p* cascato giù in avanti, e la mano destra *q* all'indietro, notandosi però altresì la estremamente falsa situazione del feto, manifestamente riconoscibile anche pe' soli segni esterni dalla configurazione esteriore del ventre (§. 412. n. 1.).

FIGURA II.

Rappresenta il perforatore di *Levret* (§ 595. e segu.). Questo stromento è fatto di due branche, passate l' una nell' altra (*à jonction passée*) alla lor congiunzione *a*. Vedesi del resto, oltre i manici, cogli anelli *b*, come le lame *c*, che sono quasi d'egual lunghezza co' manici, e non sono nè taglienti nè acute per di fuori, si combaciano insieme colla loro larga superficie interna, allorchè chiuso è lo stromento.

SPIEGAZIONE DELLA TAVOLA QUARTA.

In questa Tavola si esibisce principalmente un esempio d'una manuale operazione di parto preternaturale e difficile della terza classe (§. 342.), secondo la prima specie di questo genere (§. 424), cioè: colle estremità inferiori rivolte all'insù (§. 423.).

FIGURA I.

Si trovano quì disegnate cogli stessi caratteri quasi tutte le parti, come nelle primarie figure delle Tavole precedenti, e la estremamente falsa situazione del feto parimente riconoscibile anche all'esteriore; con di più uscito fuori il braccio sinistro *r* fino all'ascella, e rivolto all' indietro, rappresentandosi in parte una specie di parti difficili del genere della terza classe, come anche in parte di quello della quarta classe (§§. 344. 345. 423. e segu.).

FIGURA II.

Rappresenta il bistouri ditale di *Roederer* (§. 597. e segu.). L'anello *a*, colla cerniera *b*, per mezzo della quale può muoversi insù, e in giù il concavo tagliente della lama *c*.

FIGURA III.

L'applicazione del bistouri ditale.

SPIEGAZIONE DELLA TAVOLA QUINTA.

La principal figura della Tavola quinta è presa da *Johnson*, e serve specialmente a mostrare in qual situazione debba trovarsi il forcipe *al primo tempo dell' operazione* (§. 716.).

FIGURA I.

Fatto un taglio laterale, con cui è stata levata la metà destra delle parti materne, se ne vede la metà sinistra, unitamente al feto, in profilo, cioè: le vertebre de' lombi *a*, l'osso sacro *b*, e le vertebre del coccige *c*; la sinfisi del pube a sinistra *d*, porzione di vescica *e*, l'intestino retto *f*, il monte di venere *g*, la clitoride colla ninfa sinistra *h*, il prepuzio della clitoride, co'suoi corpi cavernosi *i*, l'apertura dell' uretra *k*, il gran labbro sinistro *l*, l'ano *m*, il perineo *n*, l'apertura della vagina *o*, la natica sinistra *p*, la coscia dello stesso lato *q*, la pelle colle parti carnose de' lombi *r*; particolarmente poi si osserva nell' utero *s* il di cui orificio è già aperto moltissimo, il feto *t*, il quale colla testa di già fuori dell' incoronamento, si è perfettamente incastrato nell' apertura superiore della pelvi, a norma della prima specie del primo genere, nella prima classe di parti presentanti la testa (§§. 688. 704.), e lo stromento *u* trovasi applicato quale si conviene *al primo tempo dell' operazione* (§. 716.). Oltracciò compajono in vista in

questa figura, la parete anteriore e posteriore della vagina *v*, gl'integumenti comuni del ventre *w*, il bellico *x*, il diaframma nella sua direzione *y*, e finalmente la linea punteggiata *z*, la quale forma press' a poco la diagonale del parallelogramma de' muscoli addominali e del diaframma (Teor. §. 591.), e costituisce per conseguenza a un di presso l'asse della pelvi, del feto, e dell' utero stesso (in cui si trova anche lo stromento) a questo tempo del parto (Teor. §. 591.).

FIGURA II.

Rappresenta il perforatore di *Smellie* (§. 595.). Fuori delle ale *a* (§. 812.), questo stromento rassomiglia perfettamente ad una forbice, co'manici lunghi *b*, e lame corte *c*.

SPIEGAZIONE DELLA TAVOLA SESTA.

Questa Tavola serve in particolare a rischiarare *il secondo tempo* del parto difficile per la testa col mezzo del forcipe (§. 723.).

FIGURA I.

Sotto una simile sezione della pelvi e dell' utero, si veggono in generale tutte le parti notate nella Tavola precedente, distinte co' medesimi caratteri. In particolare poi si scorge, come la testa del feto già in parte accuminata, trovasi ormai perfettamente nella cavità della pelvi, rimpetto all' apertura inferiore, ossia all' uscita, riempiendo totalmente la vagina, e insieme vedesi lo stromento al punto competente *al secondo tempo dell' operazione* (§. 723.). Di più vedesi in questa figura, nelle linee punteggiate il complemento della parete mancante del catino, fatta dall' ilio e sua cresta *A*, dalla gamba destra del pube *B*, e dall' ischio dello stesso lato *C*, dalla cavità cotiloide *D*, dal gran foro ovale *E*, e dal legamento sacro-ischiatico *F*.

FIGURA II.

Dà il disegno della tenaglia dentata pel cranio di *Mesnard* (§. 601.), secondo l' ultima correzione. Ambedue le branche *a b* sono unite tra loro per intavolamento (*par entablement*).

I manici *c d*, siccome anche i cucchiai *e f* sono di diversa lunghezza. Il cucchiajo superiore corto *e* trovasi specialmente per di fuori liscio e convesso, come al di dentro è concavo e dentato. Per lo contrario il cucchiajo inferiore lungo *f* colla sua prominenza *g*, è internamente convesso, ed esternamente concavo, e perciò entrambi i cucchiai si combaciano esattamente co' loro denti. Inoltre ha lo stromento un' altra curvatura, che lo fa essere molto convesso in *b*, e molto concavo in *i* (§. 816.)

FIGURA III.

Rappresenta il bistouri incisore pel taglio cesareo (§. 919.). Il più notabile di questo stromento è nella lama col tagliente convesso *a*, la quale è fissata sul manico, e forma con esso un angolo, onde lo stromento si tiene più comodamente, e il manico non dà alcun impedimento nell' adoperarlo.

FIGURA IV.

Bistouri dilatatore, pel medesimo uso (§. 921.), in cui è da osservarsi la lama colla punta ottusa semirotonda *a*, e il tagliente concavo *b*: il manico poi forma colla lama un angolo in contrario, ed ha quindi nell' uso somiglianti vantaggi coll' altro.

SPIEGAZIONE DELLA TAVOLA SETTIMA.

La settima Tavola è destinata soprattutto a schiarimento del parto difficile per la testa, col mezzo del forcipe, *al terzo tempo dell' operazione* (§. 725.).

FIGURA I.

Oltre tutte le parti già osservate nelle precedenti figure principali, si vede in questa il capo molto allungato del feto, e totalmente portato all' uscita, onde l'ano, ed il perineo sono spinti in fuori ed estremamente distesi a foggia di emisfero (Teor. §. 571. e segu.); vedesi anche come lo stromento a questo *terzo tempo dell' operazione* (§. 725.) trovasi diretto a seconda dell' asse della vagina, e come con esso deesi oramai operare in un piano inclinato tutto diverso, e rivolto invece all' insù (§. 724.).

FIGURA II.

L'uncino curvo di *Smellie*, corretto da *Levret* (§. 605.), rappresentato semplice. Vedesi il fusto curvo *a*, il manico comodissimo *b*, e la punta *c*. Ognuno può facilmente concepire, figurandosi l'altro pezzo, l'intero pajo unito d'uncini, che però rade volte viene in tal modo adoperato.

FIGURA III.

Labimetro, o misuraforcipe (§. 579.), col mezzo del quale si giudica così della grossezza del capo nell' utero, come del passaggio retrogrado de' gradi d'inchiodamento nel parto difficile (§§. 543. 544. 545. 546.). Non è quì luogo di particolarmente descrivere questo stromento, e di mostrarne l'uso.

SPIEGAZIONE DELLA TAVOLA OTTAVA.

La Tavola ottava serve principalmente a mostrare, e spiegare il caso della testa inchiodata dopo il rivolgimento, appartenente alla seconda classe (§. 692.).

FIGURA I.

Quasi sotto il medesimo aspetto di parti, il più delle quali sono segnate co' medesimi caratteri, vedesi quì la testa del feto in un catino difettoso inchiodata all' apertura superiore dopo il rivolgimento, secondocchè essa trovasi a norma della prima specie del primo genere di questa seconda classe, ove non è per anco necessaria la perforazione (§§. 692. 824. 829.). Vedesi come per applicare più comodamente il forcipe, si è sollevato il corpo del feto in avanti (§. 830.), e come in questo caso lo stromento trovasi ancora nella eguale direzione coll' asse della pelvi (Teor. §. 55. e segu.), come *al primo tempo del parto per la testa* (§. 716.), benchè venga applicato dalla parte posteriore, per passar poi, coll'abbassarsi sempre più la testa nella pelvi, da questo *al secondo* (§. 723.) *e al terzo tempo dell' operazione* (§. 725.), a poco a poco nell'asse della vagina.

FIGURA II.

Rappresenta uno de' più comodi tiratesta (§§. 607. 613.), e questo chiuso, per servirsene poi, spiegato che sia, in luogo di una mano, all' occipite. Vi si osservano in particolare le braccia *a b* l'uno all'altro applicate, colle loro punte incurvate *c*, la cerniera *d*, la molla col suo coperchio *e*, ch è sul braccio *a*, e il chiodetto rotondo sotto il coperchio *f*, che allo aprirsi dello stromento passa nel foro, che quì non si vede dell' altro braccio *b*, e mantiene aperto lo stromento.

FIGURA III.

Lo stesso tiratesta aperto, e mantenuto stabilmente così per mezzo del chiodetto quì invisibile sotto il coperchio, che, abbassata la cerniera, s' incastra nel braccio *b*. Questo stromento è rappresentato circa tre volte più piccolo del naturale.

SPIEGAZIONE DELLA TAVOLA NONA.

Questa Tavola è attinente alla dottrina pratica del taglio cesareo, e rappresenta i due pelvimetri, di cui si è parlato nella Teoria §. 54., e nella Pratica §. 620. 909.

FIGURA I.

Veduta del gran pelvimetro, colle sue rispettive estremità più corte, n. 2. e 3., le quali per mezzo di una molla s'impiantano nel braccio anteriore dello stromento, come in un braccio di compasso, e si possono anche levar via, perchè la misura di ogni pelvi mal conformata non si può egualmente bene e comodamente pigliare con qualunque punta.

FIGURA II.

Rappresenta un piccolo cava-vite, per levar via al caso di bisogno le viti dello stromento.

FIGURA III.

Veduta del piccolo pelvimetro (Teor. §. 54. Prat. §§. 620. 909.), con cui si esplora la profondità della cavità del catino, ossia il gran diametro dell'apertura media del piccolo catino (Teor. §§. 33. 45.), e sull'estensione di questa si calcola la dimensione del piccol diametro dell'apertura superiore del piccolo catino (Teor. §. 42.). La descrizione più esatta d'amendue questi stromenti unitamente alla manualità di servirsene, richiede un trattato particolare.

SPIEGAZIONE DELLA TAVOLA DECIMA.

Questa Tavola spetta parimenti alla dottrina pratica del taglio cesareo, e rappresenta de' catini, ne' quali oltre lo spazio del catino grande, non vedesi che la semplice circonferenza della così detta linea innominata (Teor. §. 28.), ossia la difettosa apertura superiore del piccol catino, e si può quindi comprendere l'indispensabile necessità del taglio cesareo, secondo ciò che è stato esposto al §. 909.

FIGURA I.

Rappresenta, ritenuta in piccolo fedelmente la natural dimensione, una pelvi, che è bensì non molto deformata, ma però troppo piccola in tutte le sue dimensioni (Teor. §. 85.), di una primipara, in cui inutilmente si usò il forcipe, e si dovette ricorrere al perforatore; e però sarebbe stata fin dal principio indicata la sezione cesarea, essendo il piccol diametro dell' apertura superiore del piccol catino *a* solamente di 3 pollici parigini (V. §. 909.); il diametro laterale destro *b* $2\frac{1}{2}$, il sinistro *c* $2\frac{3}{4}$; e quindi si scorge come ogni catino piccolo o stretto, trovasi nell' istesso tempo più o meno schiacciato lateralmente, cioè dal punto medio dell'osso sacro al mezzo dell'ala delle ossa del pube *b c*, e che tanto i veri diametri diagonali laterali di *Deventer* (Teor. §. 41.), come il gran diametro dell' apertura superiore

del catino stesso, i quali in quel caso piuttosto ci guadagnano, che perderci, compensano ben poco lo scapito negli altri diametri sopraindicati.

FIGURA II.

Mostra, a circostanze uguali, la circonferenza dell'apertura superiore di una così detta pelvi appianata (Teor. §. 83.), appartenente ad una primipara, a cui venne estratto felicemente un feto vivo per mezzo del taglio cesareo, essendo però di poi morta la donna. Le dimensioni pertanto del catino giustificarono l'operazione, mentre il piccol diametro *a* dell'apertura superiore del piccolo catino era di pollici $2\frac{1}{2}$, il diametro laterale destro *b* $2\frac{1}{3}$, ed il sinistro *c* $2\frac{1}{2}$.

FIGURA III.

Fa vedere il contorno dell' apertura superiore di un catino manifestamente compresso, ossia schiacciato (Teor. §. 83.), di una donna morta al primo parto col figlio nel ventre, essendosi differita di troppo l'operazione cesarea, nè potendosi in alcun'altra maniera ajutare la donna, nemmeno coll'embriulcia. Imperciocchè il piccol diametro dell' apertura superiore del piccol catino *a*, che di soprappiù scorre obliquamente dal lato sinistro al destro, non è che di poll. $1\frac{1}{2}$, il diametro laterale destro *b* 2, e il sinistro *c* solamente 1. Egli

è vero che i più grandi sono i veri diametri diagonali laterali di *Deventer*, ma a che mai possono essi giovare?

FIGURA IV.

Offre la circonferenza dell' apertura superiore del piccolo catino, ossia la dimensione di esso in una donna che avea già più volte figliato, nella quale dopo che avea passati molti parti naturali, ed alcuni estremamente difficili, si era dovuto fare alla fine il taglio cesareo, giacchè col tempo il catino era divenuto talmente deforme, che il piccol diametro dell' apertura superiore *a* non era più che di pollici $2\frac{1}{2}$, il diametro laterale destro *b*, 1, ed il sinistro *c*, 2.

FINE.

INDICE.

Introduzione all' arte ostetricia ne' parti preternaturali, e difficili - - - - pag. 3

SEZIONE I.

Della teoria generale de' parti preternaturali e difficili pe' piedi - - - - - - 7
CAPO I. *Del parto pe' piedi, e sue differenze* - - - - - - - - - - - 8
CAPO II. *Della cognizione e distinzione delle parti del feto* - - - - - - - 9
CAPO III. *Della diagnosi della situazione del feto, presa dalla positura delle parti, che si presentano* - - - - - - 19
CAPO IV. *Delle cagioni della preternaturale situazione del feto nel parto* - - 31
CAPO V. *Della situazione obliqua dell' utero, e suoi segni* - - - - - - - 35
CAPO VI. *Delle varie situazioni della partoriente ne' parti preternaturali, e diffi* - - - - - - - - - - - - 43
CAPO VII. *Del rivolgimento in generale, e delle sue indicazioni, e controindicazioni* - - - - - - - - - - - - 49
CAPO VIII. *Della diagnosi e prognosi ne' parti preternaturali e difficili pe' piedi* 57
CAPO IX. *Del rivolgimento in particola-*

re, e delle regole generalmente in esso osservabili - - - - - - - - pag. 63

SEZIONE II.

Delle operazioni manuali, e loro classificazione - - - - - - - - - - - 79
CAPO I. *Del parto pe' piedi, e sue specie* 84
CAPO II. *Del parto doppio, e sue specie* 93
CAPO III. *Della situazione trasversale del feto, colle estremità pendenti all' in giù* - - - - - - - - - - - - 96
CAPO IV. *Della situazione trasversale del feto, colle estremità all' insù* - - 98
CAPO V. *Dell' obliqua situazione del feto, presentandosi le estremità superiori* - 103
CAPO VI. *Del Parto forzato* - - - - - 106
CAPO VII. *Delle operazioni difficili da farsi sulla placenta* - - - - - - - 111

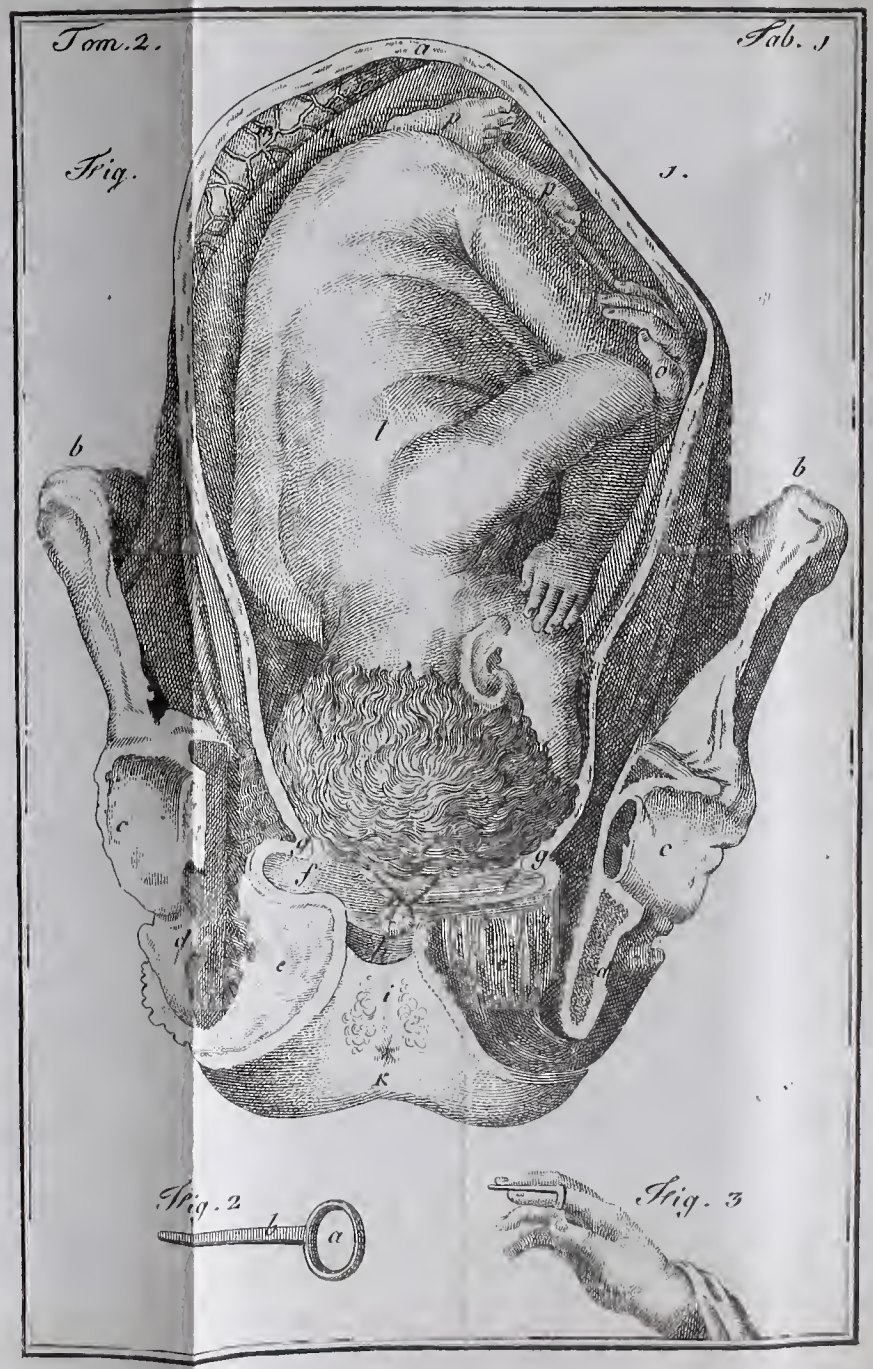
SEZIONE III.

Della teoria generale de' parti preternaturali e difficili per la testa - - - - - 117
CAPO I. *Del parto difficile per la testa, e sue differenze* - - - - - - - - - 118
CAPO II. *Delle cagioni de' parti difficili per la testa* - - - - - - - - - - - 124
CAPO III. *Degli stromenti più utili e necessarj nell' ostetricia* - - - - - - - 129
CAPO IV. *Del modo d' operare degli stromenti* - - - - - - - - - - - - 140
CAPO V. *Delle indicazioni per l' uso degli stromenti* - - - - - - - - - 143

CAPO VI. *Delle regole generali da osservarsi nell' uso degli stromenti* - pag. 150

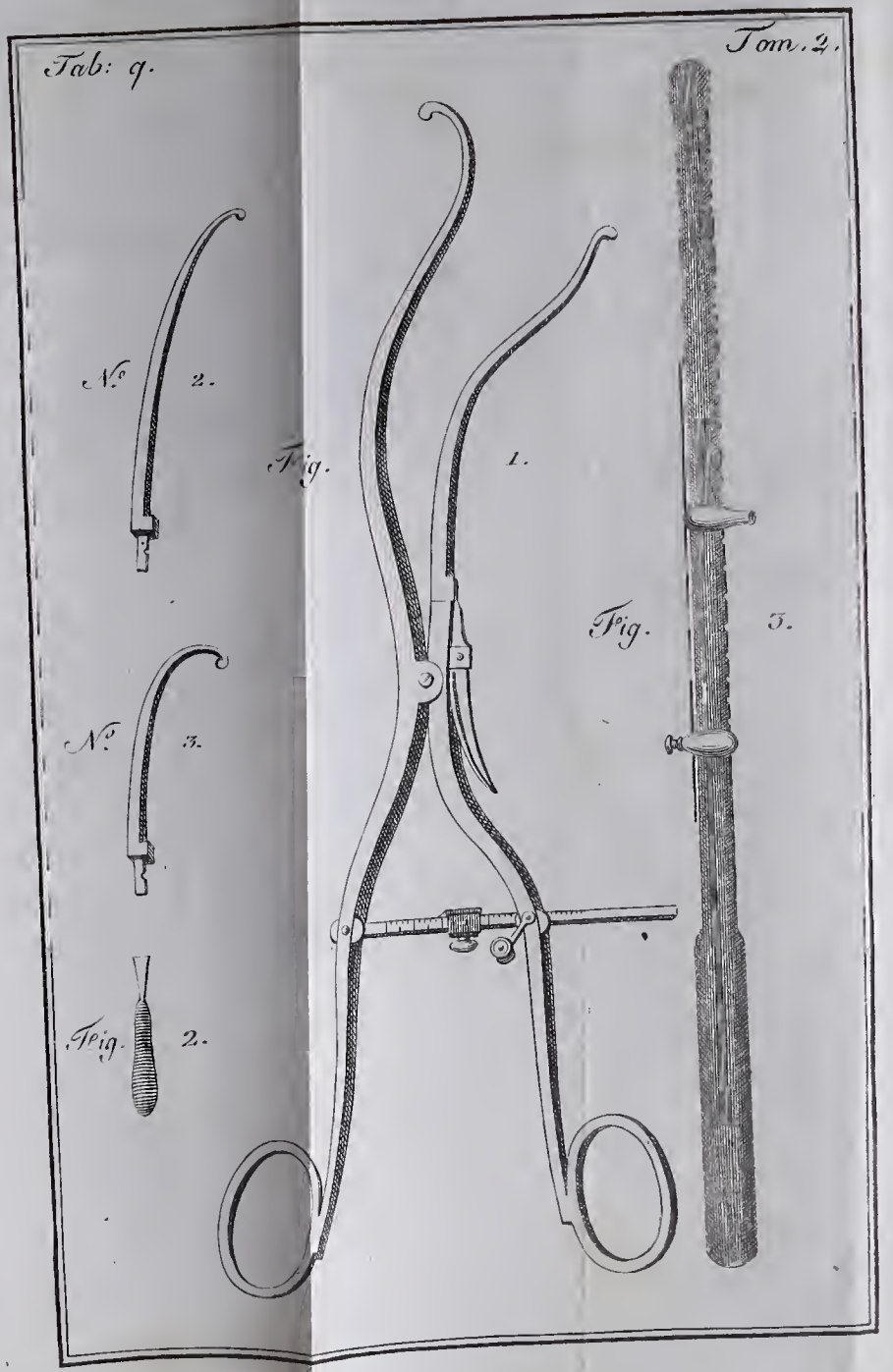
SEZIONE IV.

Delle operazioni stromentali, e loro classificazione in generale - - - - - - - 154
CAPO I. *Della testa inchiodata colla faccia all' indietro* - - - - - - - - - 157
CAPO II. *Della testa inchiodata colla faccia laterale* - - - - - - - - - 169
CAPO III. *Della testa inchiodata colla faccia in avanti* - - - - - - - - 173
CAPO IV. *Dell' inchiodamento della testa, obliquamente situata* - - - - - - - 175
CAPO V. *Dell' inchiodamento della testa presentandosi la faccia* - - - - - - 178
CAPO VI. *Della perforazione della testa* 183
CAPO VII. *Della testa inchiodata dopo il rivolgimento* - - - - - - - - - 187
CAPO VIII. *Della testa separata dal corpo, e rimasa nell' utero* - - - - - - 191
CAPO IX. *Dell' inchiodamento delle spalle* 195
CAPO X. *Dell' inchiodamento delle natiche* 198
CAPO XI. *Delle regole concernenti l' uso del tiratesta a tre branche* - - - - 200
CAPO XII. *Del Taglio cesareo* - - - 203
Spiegazione delle Figure - - - - - 216


Tom. 2.
Tab. 1
Fig. 1.
a
b
c
d
e
f
g
h
i
k
l
Fig. 2
Fig. 3

Tab: 9.

Tom. 2.



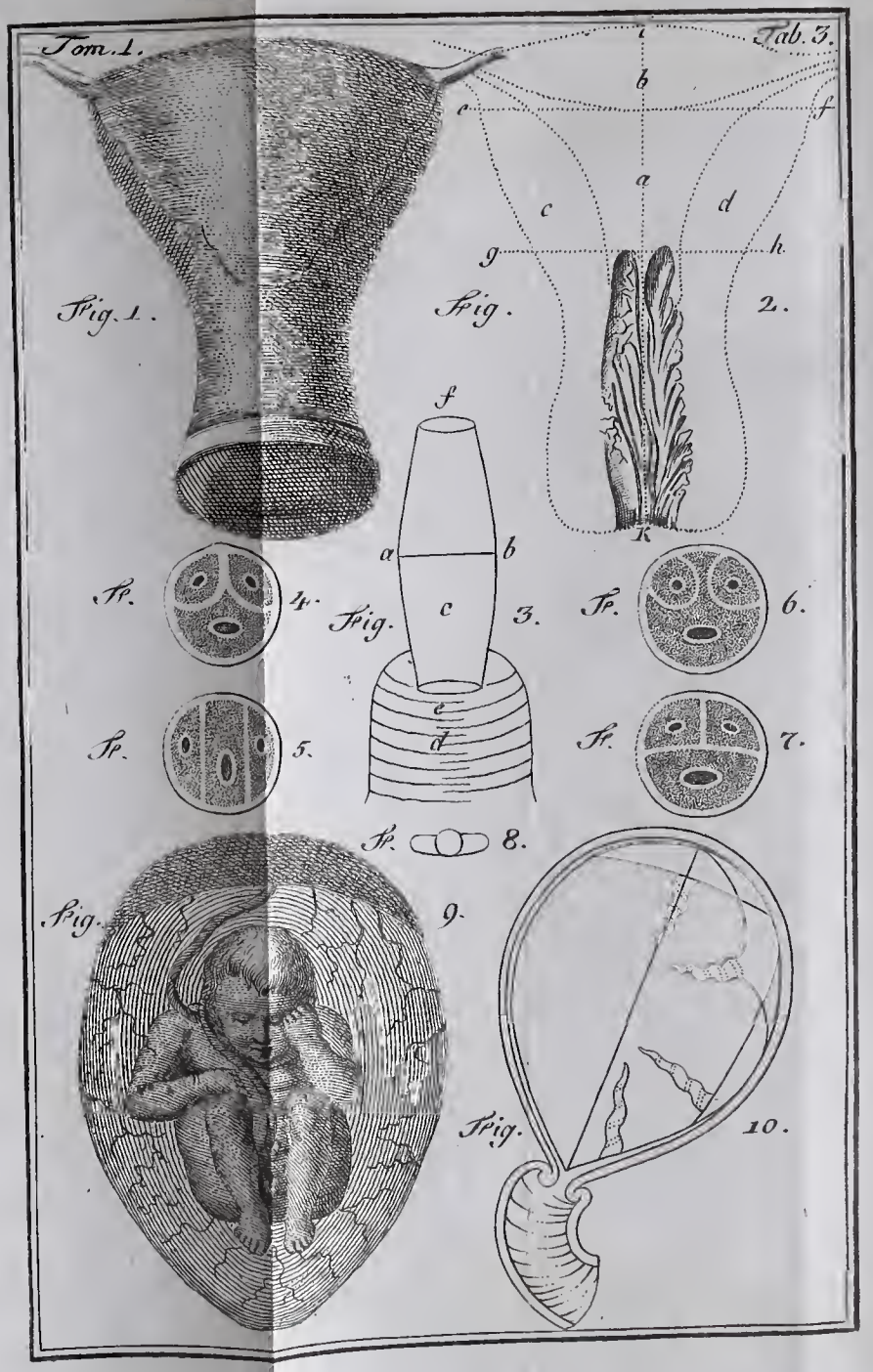
N.o 2.

Fig. 1.

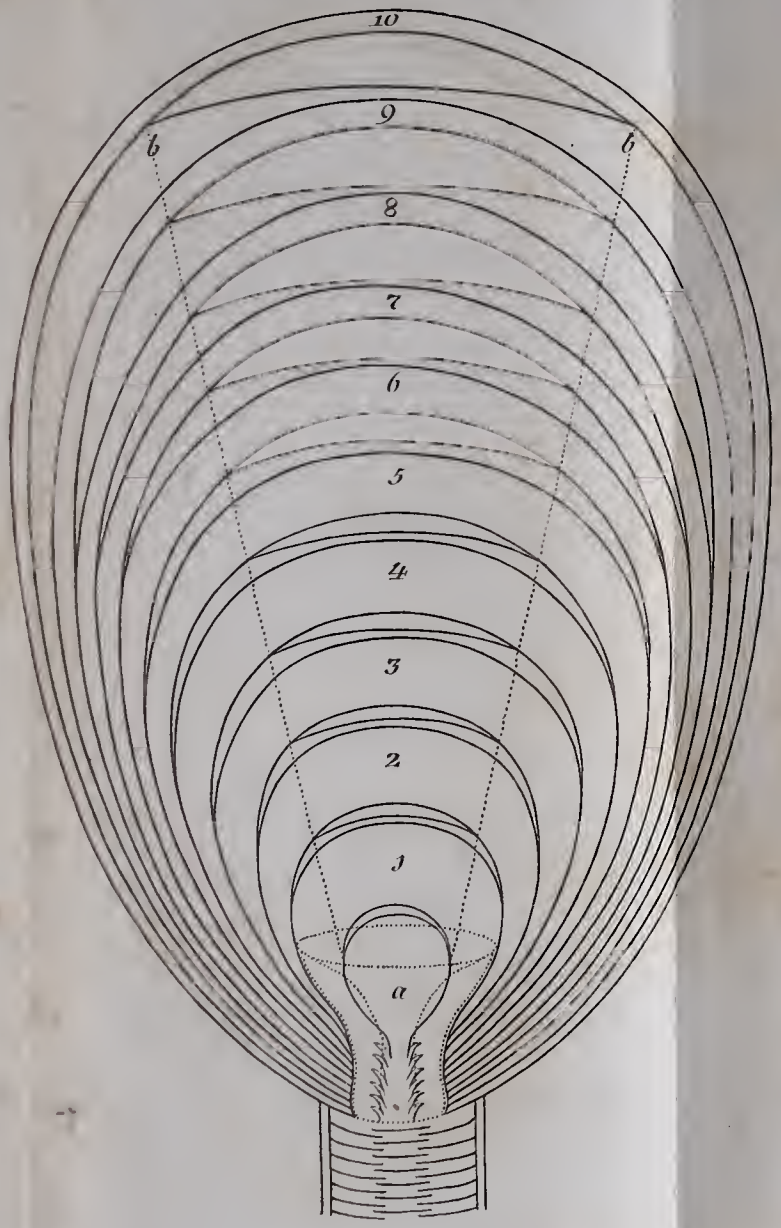
Fig. 3.

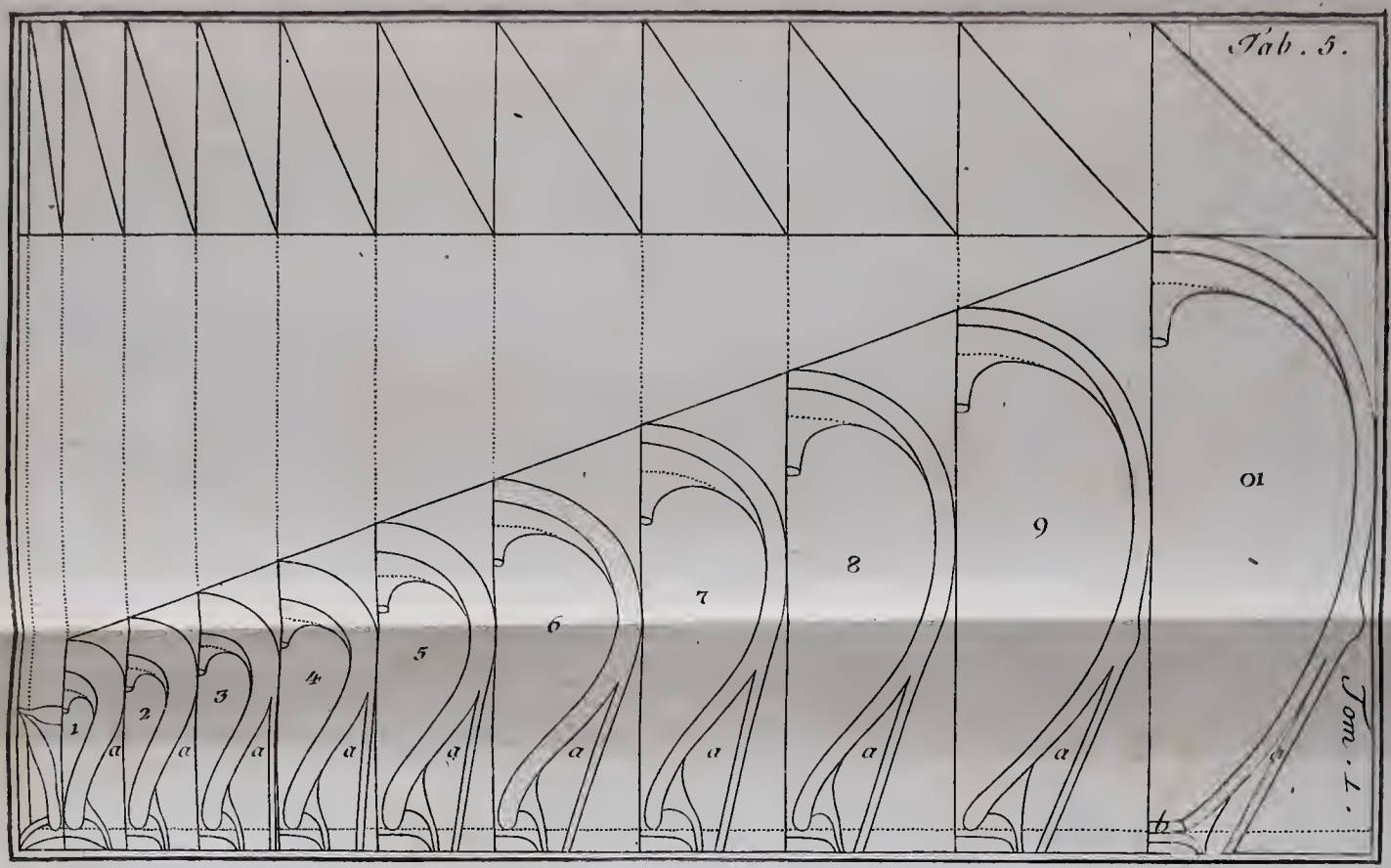
N.o 3.

Fig. 2.


Tom. 1.
Tab. 3.
Fig. 1.
Fig. 2.
Fig. 3.
Fig. 4.
Fig. 5.
Fig. 6.
Fig. 7.
Fig. 8.
Fig. 9.
Fig. 10.
a
b
c
d
e
f
g
h
i
k

Tom. I. Tab. 4.




Tab. 5.
1
2
3
4
5
6
7
8
9
01
a
a
a
a
a
a
a
a
a
a
b
Tom. 1.

Tom. I. Tab. 6.

Fig. 1.

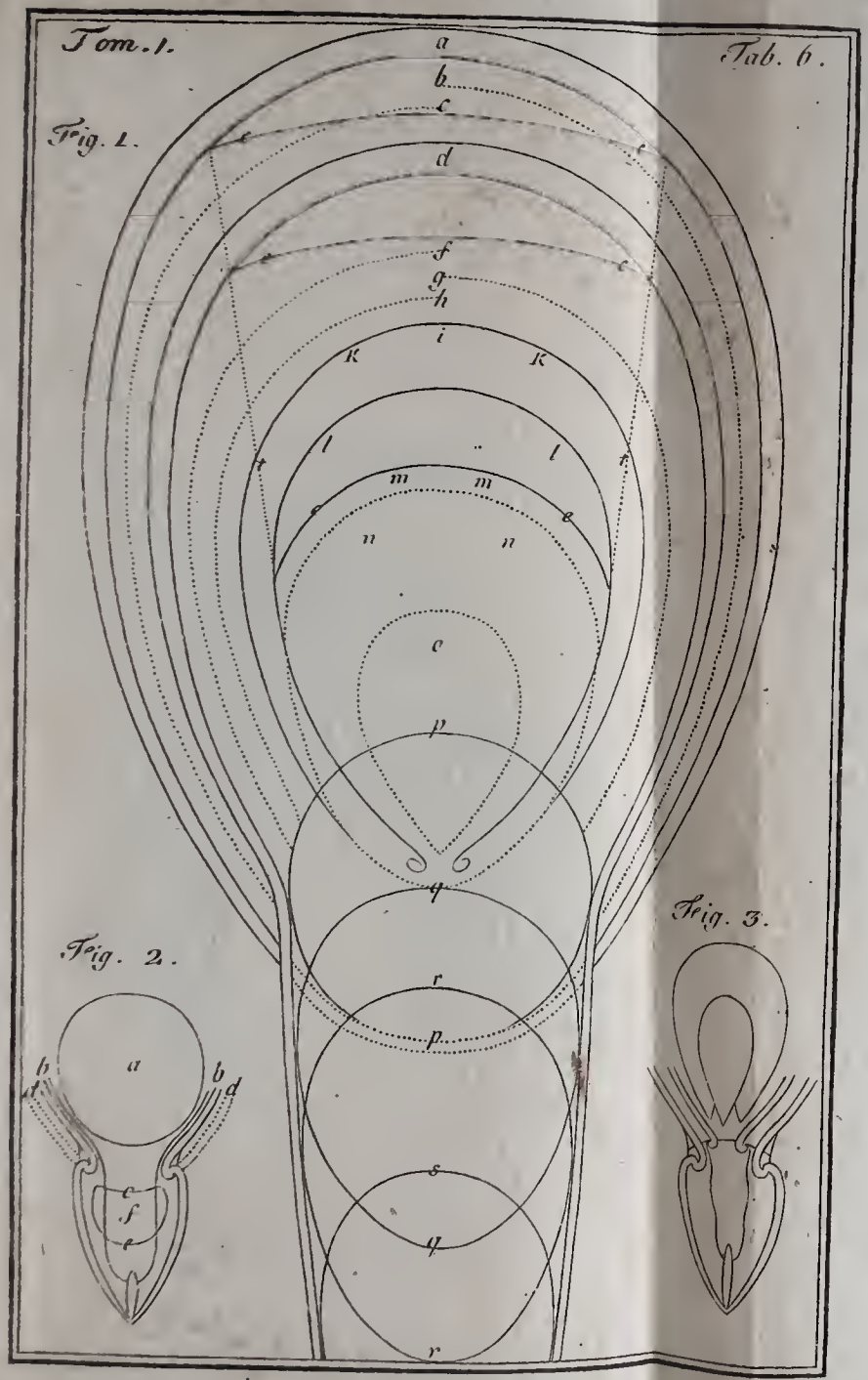
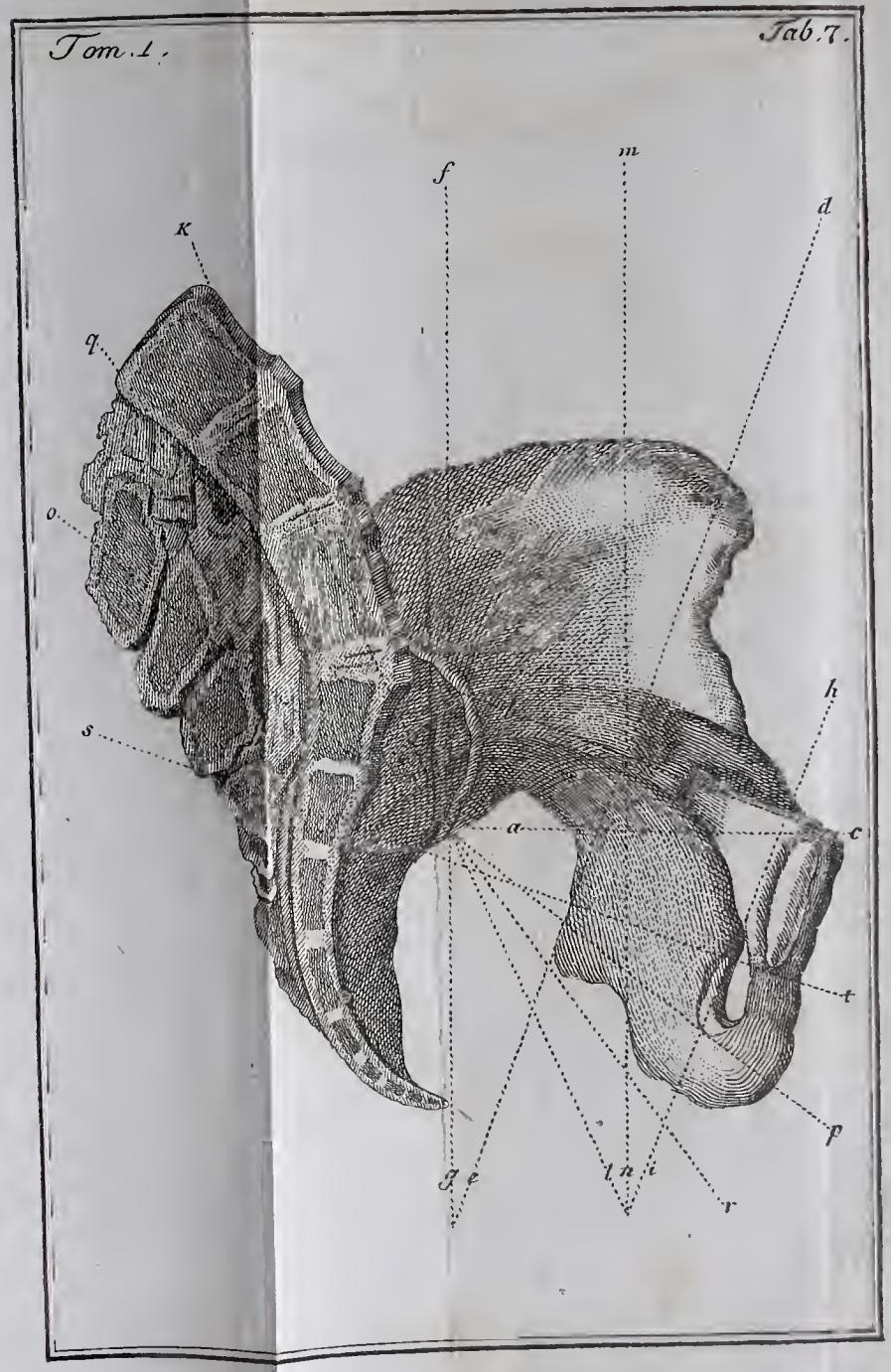


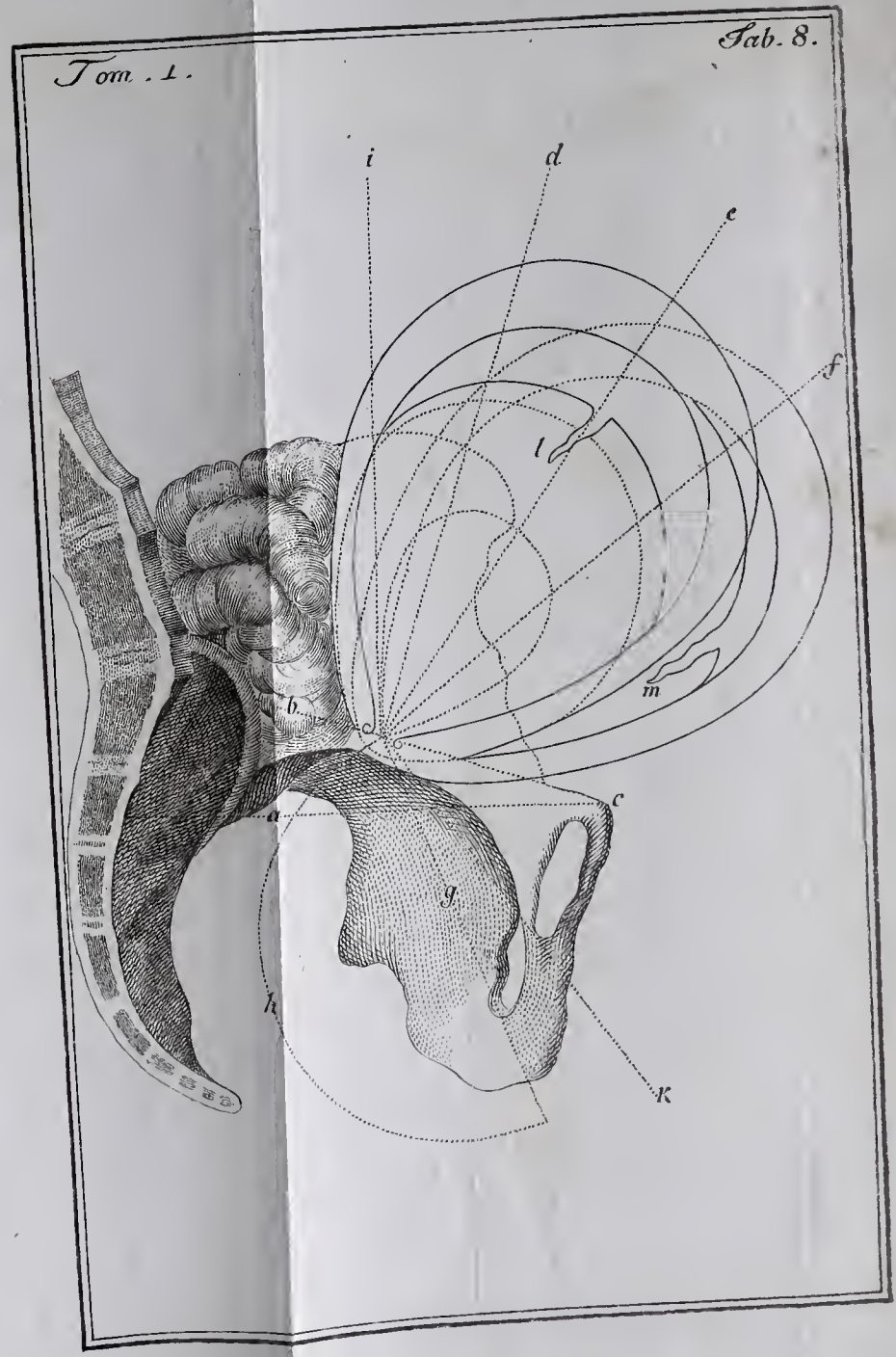
Fig. 2.

Fig. 3.

Tom. I. Tab. 7.

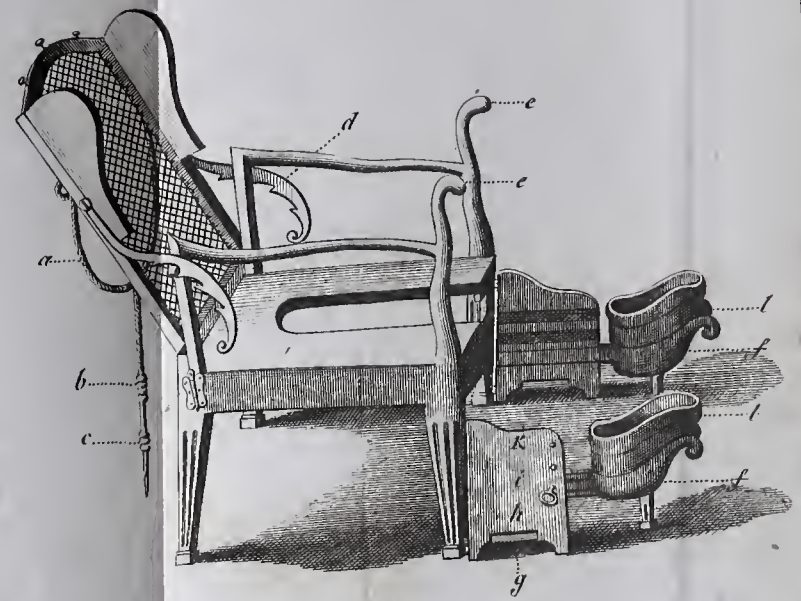


Tom. I. Tab. 8.



Tom. I.

Tab. 9.



Tom. 2. Tab. 10.

Fig. 1.

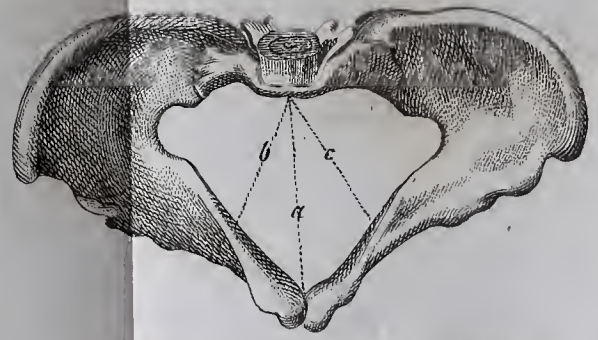


Fig. 2.

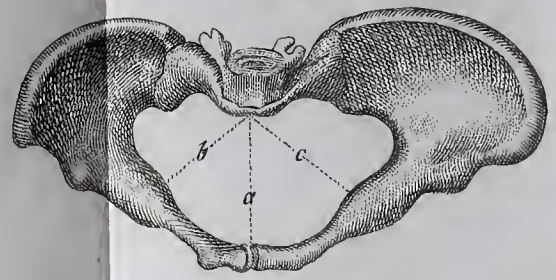


Fig. 3.

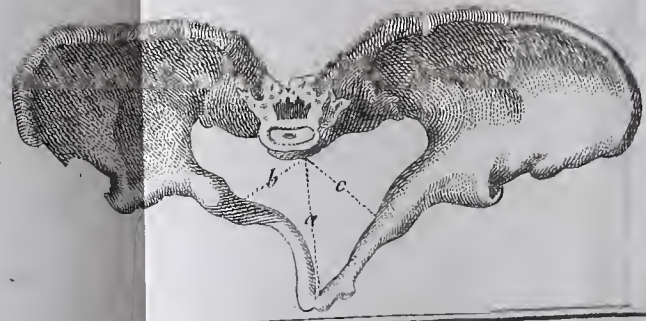



Fig. 4.